BnF Gallica

De la théorie médicale dite pathologique, ou Jugement de l'ouvrage de M. Prus, intitulé De l'irritation et de la [...]

Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

{BnF Gallica

Broussais, François-Joseph-Victor (1772-1838). Auteur du texte. De la théorie médicale dite pathologique, ou Jugement de l'ouvrage de M. Prus, intitulé De l'irritation et de la phlegmasie ; par F.-J.-V. Broussais. 1826.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'oeuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :
- La réutilisation non commerciale de ces contenus est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source.
- La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service.

CLIQUER ICI POUR ACCÉDER AUX TARIFS ET À LA LICENCE

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

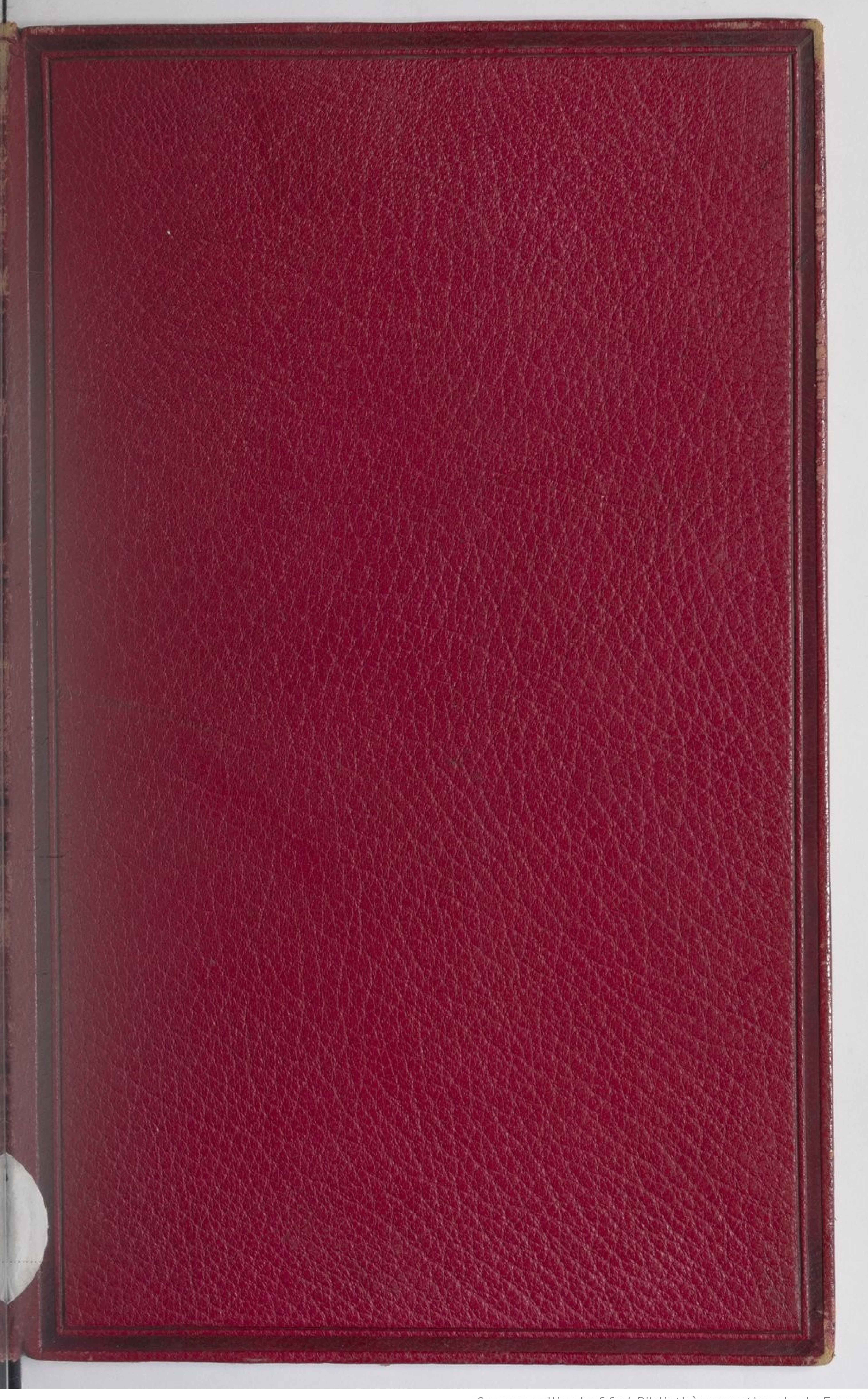
- des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.
- des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

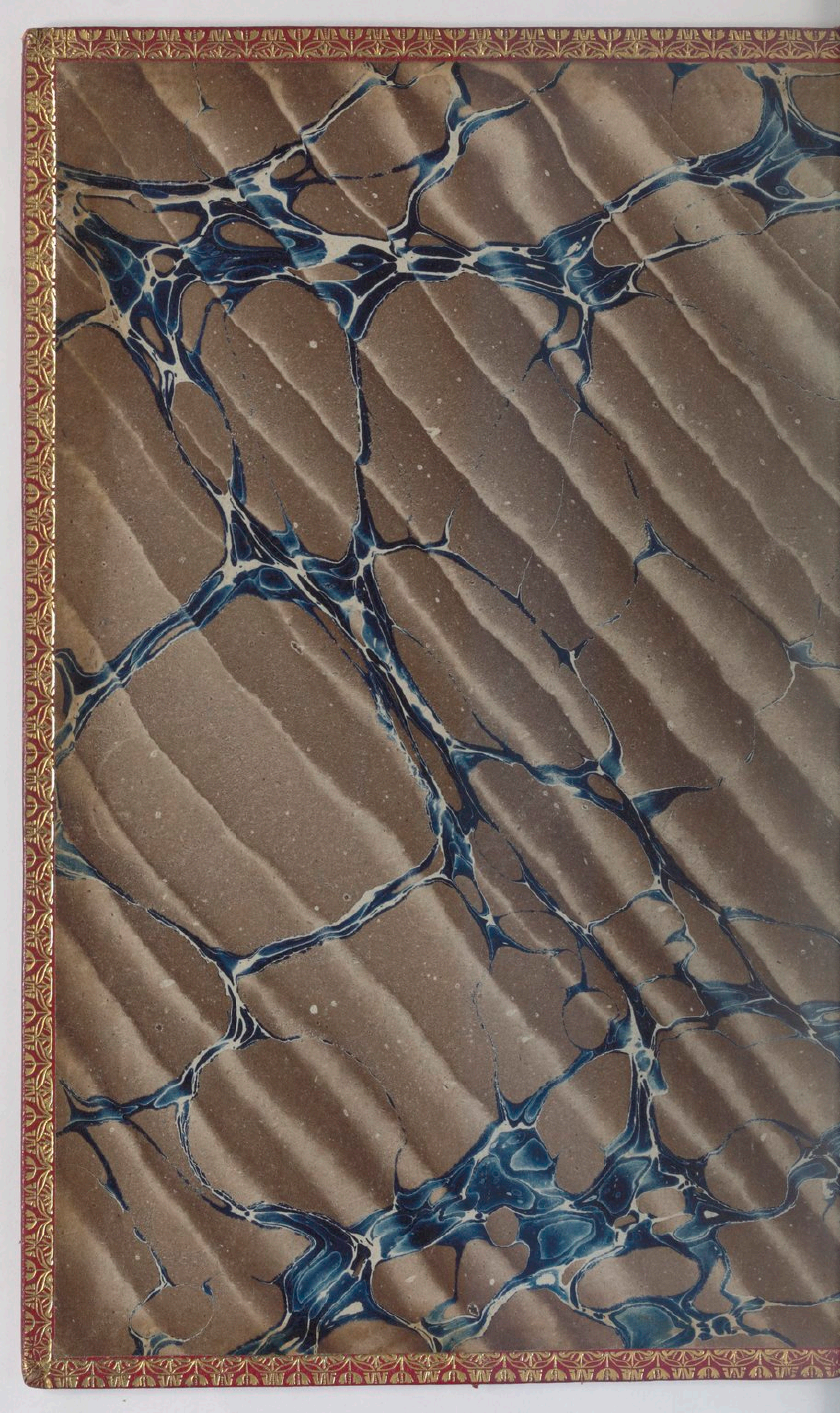
5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

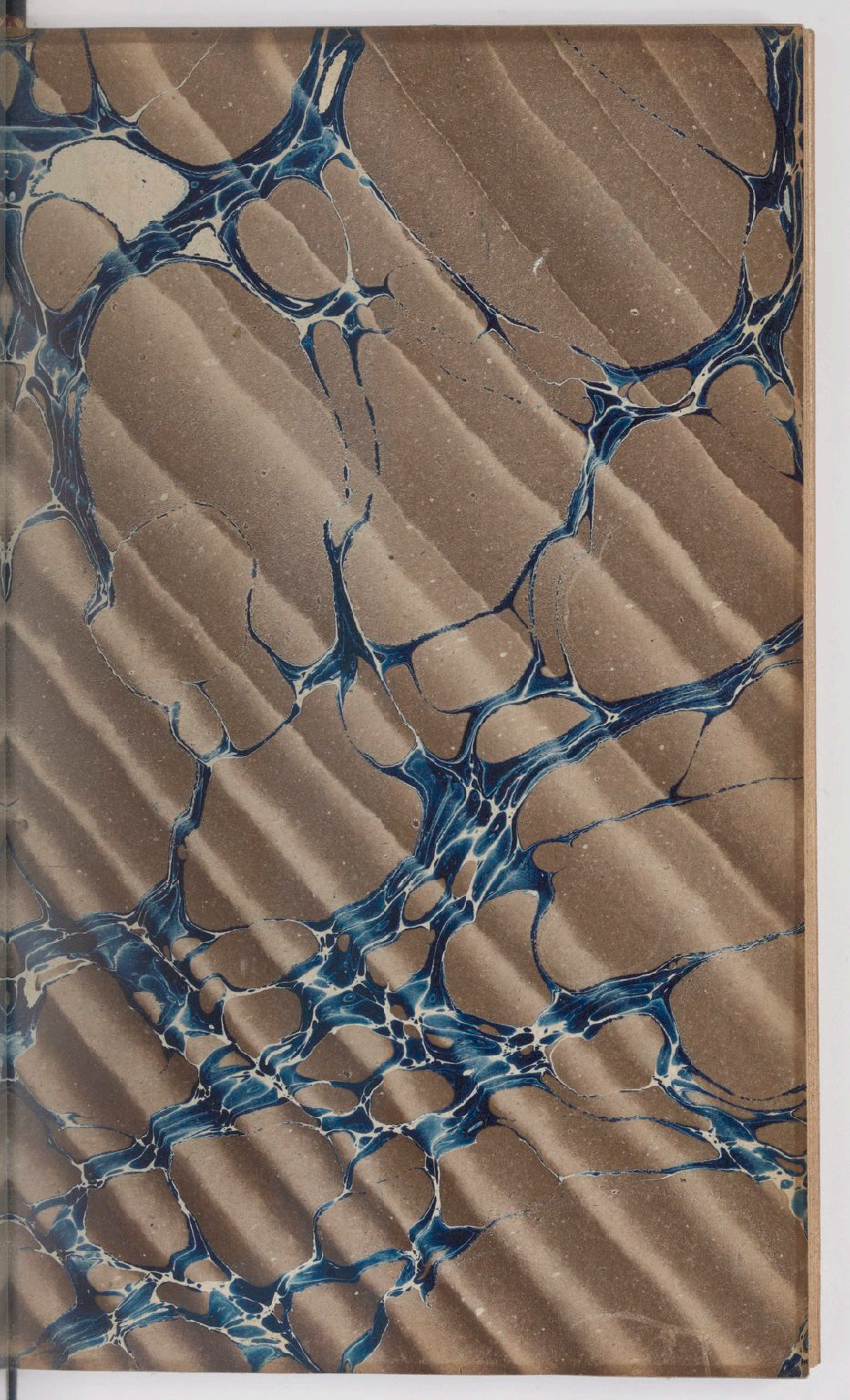
6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter
utilisation.commerciale@bnf.fr.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France





T. 5. 108.

~~T. 2564.~~
~~9. G.~~

DE LA
THÉORIE MÉDICALE
DITE
PATHOLOGIQUE.

DE L'IMPRIMERIE DE LACHEVARDIERE FILS,
RUE DU COLOMBIER, N° 30, A PARIS.

DE LA

THÉORIE MÉDICALE

DITE PATHOLOGIQUE,

OU

JUGEMENT DE L'OUVRAGE DE M. PRUS,

INTITULÉ

DE L'IRRITATION ET DE LA PHLEGMASIE;

PAR F.-J.-V. BROUSSAIS.



A PARIS,
CHEZ MLLE DELAUNAY, LIBRAIRE,
RUE SAINT-JACQUES, N° 71.

1826.

AVANT-PROPOS.

L'analyse de l'ouvrage de M. Prus a déjà paru dans les *Annales de la médecine physiologique;* mais ce médecin entreprend d'y répondre. Encouragé par certains hommes qui l'ont choisi pour leur champion, il aspire à l'honneur de renverser notre doctrine, et d'y substituer la sienne, qu'il appelle pathologique. Pourquoi pas, puisque la presse est libre? *Écrive qui voudra,* etc. Il ne s'agit que de se faire lire. Or, comme M. Prus sera lu par quelques personnes, il est bon que ces personnes ne soient pas induites en erreur; qu'elles puissent rectifier les citations qui seraient défigurées; qu'elles aient la faculté de rétablir dans leur intégrité les argumens que l'on aurait tronqués pour les faire paraître faux ou insuffisans. M. Prus est réfuté, la chose est claire; et il serait superflu de répéter ce que l'on a dit sur sa prétendue doctrine. Mais il peut être utile d'épargner à ceux qui prennent quelque intérêt à la discussion la peine de consulter plusieurs cahiers des *Annales* pour s'assurer si la réfutation est complète.

Ces motifs, cependant, ne nous auraient point

déterminé à réunir les six articles qui ont été faits sur son ouvrage, et à les publier séparément, si la discussion eût été purement personnelle. Mais M. Prus nous ayant offert l'occasion de développer plusieurs points de doctrine que nous n'avions fait qu'effleurer dans notre physiologie, et d'autres que nous ne traitons que dans nos cours de médecine, qui sont encore inédits, nous avons cédé au désir de faciliter à nos confrères la collection des ouvrages composés selon l'esprit de la nouvelle doctrine française. Nous livrons donc au public l'ensemble de la réfutation de M. Prus, qui, désormais, pourra nous apostropher tout à son aise, avec la certitude de n'obtenir aucune réponse de notre part.

DE LA

THÉORIE MÉDICALE

DITE

PATHOLOGIQUE,

DE M. PRUS.

En lisant l'ouvrage de M. Prus, je fus frappé de la multitude des sophismes qu'il contient, et je ne crus pas qu'il pût faire aucune impression sur des lecteurs accoutumés à méditer les principes de la doctrine physiologique. En effet, la réfutation de cet auteur se trouve dans tous les ouvrages composés selon l'esprit de cette doctrine, et je me serais contenté d'y renvoyer les lecteurs s'il n'avait obtenu les suffrages d'une société savante. Mais cette société mérite des égards : si elle a approuvé les raisonnemens de M. Prus, c'est qu'elle ne connaît pas assez ceux des médecins physiologistes ; il peut donc être utile de l'éclairer : si elle sourit aux injures que cet auteur m'adresse, c'est qu'elle m'a jugé d'après son rapport ; il y a donc nécessité de me faire mieux connaître par elle. D'ailleurs, ce n'est pas elle qui a proféré ces injures, et, en lui faisant comprendre que je ne les ai pas méritées, je puis espérer de la mettre dans la nécessité de désapprou-

ver tacitement ce qu'elle a hautement récompensé et encouragé. Cette société, sans doute, n'avait pas daigné me lire; peut-être voudra-t-elle bien méditer cette réponse, et, si elle y trouve des motifs pour l'engager à étudier la doctrine physiologique, j'aurai servi la science et l'humanité. C'est donc uniquement pour cette société et pour les hommes peu instruits dans notre doctrine, que son suffrage aurait pu séduire, que je me détermine à entreprendre cette réfutation. Quant à M. Prus lui-même, il ne m'inspire ni haine, ni mépris. Il m'est fort indifférent que ce soit lui ou un autre qui attaque la doctrine que je professe. Il n'est pour moi que l'occasion de combattre l'erreur et de propager la vérité. Comme l'introduction est longue et prétentieuse, elle mérite de fixer d'abord notre attention.

« Une idée capitale, nous dit cet auteur, domine » dans cet ouvrage depuis le commencement jus» qu'à la fin. La voici : toute maladie dépend d'une » altération des propriétés vitales; par conséquent, » le seul moyen de parvenir à caractériser et à diffé» rencier toutes les maladies, doit être, abstraction » faite des causes conjointes, de préciser le nombre » de ces propriétés et celui des altérations dont elles » sont susceptibles, soit une à une, soit deux à deux, » soit prises toutes ensemble et collectivement (1). »

Les propriétés vitales sont la base de la physiologie : donc, fonder la pathologie, ou la science des maladies, sur les propriétés vitales, c'est la fonder

(1) Introduction, page ij.

sur la physiologie. Or, c'est après avoir forcé ses lecteurs à tirer cette conclusion rigoureuse que M. Prus ajoute (1) que *sa doctrine est entièrement pathologique;* c'est après cela qu'il entreprend (2) de prouver que les lésions que l'on remarque sur l'homme malade ne sont pas des modifications des fonctions de l'homme sain, et qu'en étudiant ces dernières on ne connaîtra pas leurs dérangemens ou les maladies. Ce qui revient à dire que toutes les maladies ne dépendent pas d'une altération des propriétés vitales, et que par conséquent le moyen de parvenir à caractériser et à différencier *toutes* les maladies n'est pas, abstraction faite des causes conjointes, de préciser le nombre des propriétés et celui des altérations dont elles sont susceptibles, etc.

Les médecins physiologistes, il faut en convenir, doivent adresser des remercîmens à M. Prus pour leur avoir fourni, dès le début de son ouvrage, les moyens de juger sa profondeur en fait de raisonnement. Quant à la société savante qui l'a honoré d'un prix, je veux croire qu'elle n'a pas lu cette introduction.

Voyons maintenant comment M. Prus va s'y prendre pour prouver, contre lui-même, que la médecine ne saurait être physiologique, et qu'en voulant la rendre telle on ne marche pas du *connu* à *l'inconnu*. Il se fonde (3) sur ce que la physiologie n'est pas sans mystères, et il entreprend de le prouver, ce qui

(1) Introduction, page iij.
(2) *Ibid.*, page iv.
(3) *Ibid.*, page v.

n'était nullement nécessaire, en parcourant les principales divisions de cette science.

« Et d'abord, nous dit-il, avez-vous pénétré le
» secret de la génération? savez-vous comment
» l'homme est conçu, comment il grandit et se dé-
» veloppe dans le sein de sa mère; par quelle loi,
» à une époque fixe, il s'en échappe pour entrer sur
» la scène du monde; par quelle autre loi il parvient
» à un degré d'accroissement dont les limites sont
» marquées; et par quelle loi enfin ses organes, si
» long-temps animés par la vie, deviennent impropres
» à son entretien, vieillissent et retombent dans la
» poussière d'où ils sont sortis? »

Non, certes, nous ne savons pas tout cela, parceque les causes de tous ces phénomènes sont des causes premières, et que nous avons déclaré que nous n'avions point la prétention de connaître ces causes; mais nous avons dit aussi qu'en laissant de côté les causes premières, et se bornant à observer les modificateurs qui agissent sur l'homme à toutes les époques de son existence, on pouvait faire une médecine toute physiologique. Nous avons dit cela, parceque la physiologie ne se compose pas de la recherche des causes premières, qui sont inaccessibles à nos sens, mais de la manière dont les *propriétés vitales*, pour nous servir du langage de M. Prus, sont modifiées par les agens extérieurs. Or, en recourant à ces modificateurs dans la question que M. Prus vient de traiter, je trouve que, sans savoir comment l'homme est conçu, je puis comprendre qu'une violente commotion morale qui al-

tère les *propriétés vitales* de la trompe utérine, dans le moment de la conception, peut la détacher de l'ovaire et produire une grossesse extra-utérine (1); et, si je ne connaissais pas le fait physiologique de l'érection de la trompe et les effets d'un ébralement général du système nerveux, je ne concevrais pas cela. Mais continuons : malgré mon ignorance des causes premières de l'accroissement du fœtus et de l'époque de son élimination, je sais que les commotions physiques, les affections de l'âme, la pléthore, les pertes de sang, la contraction violente des intestins dans le ténesme, etc., peuvent détacher le placenta, déterminer les contractions expulsives de l'utérus et provoquer l'avortement. Or, si je ne connaissais pas de quelle manière les *propriétés vitales* sont modifiées dans l'utérus, par les agens extérieurs, c'est-à-dire si je n'étais pas physiologiste, je ne saurais pas cela, et je ne pourrais déterminer quels sont les meilleurs moyens de prévenir un avortement. La pathologie des femmes enceintes est donc aussi fondée sur la physiologie.

J'ignore, à la vérité, par quelle loi les organes vieillissent et deviennent impropres à l'exercice des fonctions; mais je connais les modificateurs ou agens extérieurs qui accélèrent ou retardent cette altération inévitable. Je sais, depuis Hippocrate, sous quelle influence *des airs*, *des eaux* et *des lieux*, la fibre devient forte ou faible, tel organe se développe aux dépens de tel autre, l'irritabilité nerveuse s'accroît

(1) Voyez la thèse de M. le professeur Lallemand.

ou s'affaiblit, etc. Si je connais cela, c'est que l'on a observé l'influence de ces agens extérieurs sur les *propriétés vitales*, c'est-à-dire sur les organes, et, en les observant, on a précisément fait de la physiologie. Les théories pathologiques et thérapeutiques sur l'éducation physique de l'homme et sur les maladies des âges et des tempéramens sont donc encore fondées sur la physiologie, sans que, pour les acquérir, on ait besoin de recourir aux causes premières. M. Prus continue :

« Comprenez-vous mieux les fonctions dont l'en- » semble constitue la matière spéciale de la phy- » siologie? Qu'est-ce que la faim, la soif? de quelle » manière des substances grossières sont-elles, en » peu d'heures, changées en notre propre substance? » quel rôle jouent le suc gastrique, la bile et le » fluide pancréatique dans la digestion? sont-ce des » menstrues chimiques ou des dissolvans vitaux? » quelles modifications impriment-ils successive- » ment à la pâte alimentaire? comment se fait le » chyme? comment se fait le chyle, comment se » sépare-t-il des fèces? comment est-il absorbé? » quelle mutation éprouve-t-il en traversant les gan- » glions mésentériques, en se mêlant aux fluides » lymphatiques, et comment devient-il sang? vous » ne savez pas cela. (1) »

Non, et je n'ai nul besoin de le savoir pour acquérir par l'expérience la connaissance de la manière dont chaque aliment, chaque boisson, chaque médicament altère les *propriétés vitales* de l'estomac

(1) Page vij.

et des intestins. Je puis, sans me mettre en peine des causes premières, apprendre par l'observation que les substances minérales, le corps ligneux, les parenchymes de certaines substances végétales ou animales sont inassimilables; que les chairs putrides révoltent la sensibilité et la contractilité du canal digestif, et sont repoussées; que celles de leurs molécules qui sont absorbées vont porter le trouble dans d'autres fonctions; que certains agens décomposent nos organes au lieu de se laisser décomposer par eux; que les souffrances de l'estomac aux prises avec des alimens indigestes ou des poisons, troublent les fonctions nerveuses et déterminent des douleurs et des convulsions dans les membres, etc., etc. Sachant cela, je corrige l'action d'un modificateur nuisible par celle d'un modificateur favorable; j'écarte ce qui résiste à l'assimilation; je sollicite la contraction, c'est-à-dire les *propriétés vitales* d'une portion du canal alimentaire, l'estomac, pour provoquer une expulsion qui préserve les *propriétés vitales* d'une autre portion du même canal, les intestins, des atteintes qu'elles pourraient recevoir de l'agent perturbateur; en un mot, je me sers des notions physiologiques que je possède sur la fonction digestive pour rétablir l'intégrité de cette fonction, et, si j'étais empirique, je ne parviendrais pas au même but avec la même facilité. Que dis-je? je n'y parviendrais jamais, comme le prouvent les erreurs de l'ancienne pratique dans presque toutes les maladies des organes dont M. Prus vient de nous entretenir.

M. Prus demande si l'on connaît la cause des battemens du cœur; mais il ne les rapproche point des contractions des autres muscles. On ne sait donc s'il veut indiquer la cause première; mais, à coup sûr, il n'est pas nécessaire de la connaître. « Les » flexuosités des artères, les angles de ces vais- » seaux, influent-ils sur le cours du sang? Ce der- » nier circule-t-il avec une égale facilité dans toutes » les artères, quel que soit leur éloignement ou leur » proximité du centre de la circulation (1)? » Vous ne le savez pas! ajoute-t-il encore, comme s'il était nécessaire d'avoir résolu ces problèmes pour savoir que toutes les stimulations physiques et morales précipitent les battemens du cœur, et pour que leur fréquence et le plus ou moins de largeur et de densité de la colonne du sang qui parcourt les artères, fournissent au physiologiste qui a étudié les propriétés vitales dans les différens tissus, des données sur le siége et le degré d'affection des organes et du cœur lui-même.

De même, quoique la revivification du sang dans la respiration ne puisse être expliquée d'une manière satisfaisante, le médecin n'en a pas moins observé quels sont les gaz qui agissent favorablement ou d'une façon contraire sur les *propriétés vitales* des poumons. Cette ignorance ne l'empêche pas non plus de constater que l'exaltation ou la diminution des *propriétés vitales* du diaphragme, de l'estomac, du cœur, du cerveau, accélèrent ou sus-

(1) Introduction, page vij.

pendent cette revivification. Il peut aussi, sans expliquer ce phénomène, observer que la fonction perspiratoire de la peau, l'exercice de la voix et de la parole le modifient d'une manière très-sensible. Enfin il peut trouver dans toutes ces influences les causes d'une foule de maladies, les écarter, corriger le vice de la revivification du sang, puisque souvent il dispose des modificateurs qui altèrent les propriétés vitales des poumons et des organes qui sympathisent avec eux. Je le demande à mon tour, le médecin jouirait-il de tous ces avantages s'il n'avait étudié les *propriétés vitales* des poumons et des organes qui exercent quelque influence sur l'appareil respiratoire ? N'est-ce pas la connaissance du mode normal de la respiration qui le conduit à l'explication de l'*inconnu*, la dyspnée à laquelle il est obligé de remédier ? N'est-ce pas parcequ'il a expliqué l'*inconnu* par le *connu* qu'il arrête une péripneumonie causée par le défaut de la transpiration, un accès d'asthme provoqué par la pléthore, ou l'hypertrophie du cœur, l'irritation de l'estomac, et qu'il prévient le retour d'une hémoptysie en prescrivant l'immobilité et le silence?

« Nous ignorons, continue M. Prus (1), le méca-
» nisme suivant lequel certains organes fabriquent de
» toutes pièces des composés qui n'existent pas dans
» le sang, éliminent des matériaux qui deviendraient
» nuisibles par un long séjour dans l'économie. Vous
» n'expliquez pas l'absorption, la nutrition, l'exhala-

(1) Introduction, page vij.

» tion, la calorification... » Eh! qu'importent toutes ces explications? nous sont-elles nécessaires pour déterminer quels sont les agens extérieurs qui facilitent ou empêchent les sécrétions, les éliminations dépuratives; pour savoir que certaines lésions des *propriétés vitales* du tissu cellulaire et des membranes séreuses, par exemple l'inflammation, dérangent l'équilibre de l'exhalation et de l'absorption, augmentent ou diminuent la calorification; pour nous assurer que ces lésions dépendent de tel agent extérieur; pour écarter cet agent et en substituer un autre qui modifie favorablement les propriétés vitales des organes lésés; en un mot, pour nous servir du *connu* afin d'éclairer l'*inconnu*, qui n'est autre chose que les maladies?

M. Prus croit trouver ici une occasion bien favorable pour me tancer. « Certes, s'écrie-t-il, le voile qui nous cache tant de merveilles ne sera pas même soulevé lorsqu'on aura dit: *L'absorption dépend en premier lieu de la chimie vivante; la circulation, au-delà d'un point difficile à déterminer, est opérée en partie par le cœur, en partie par la contractilité, en partie par les affinités de la chimie vivante, que dirige constamment la puissance créatrice; l'assimilation est un phénomène du premier ordre; c'est un des actes de la chimie vivante; les trois phénomènes dont se compose la nutrition, la composition, la décomposition des parties, la formation des fluides qui doivent séjourner plus ou moins long-temps dans leurs interstices, appartiennent à la chimie vivante.* » (Broussais, proposit. 20, 21 et 22.) M. Prus ne s'est pas aperçu que j'ai dit toutes ces choses pour distinguer l'*inconnu* du *connu*, pour mon-

trer où les recherches physiologiques doivent s'arrêter, enfin pour lui épargner ces vaines questions qu'il nous adresse sur les causes premières, questions auxquelles je rougirais de répondre, si la couronne qu'il a obtenue d'un corps savant ne leur donnait quelque importance aux yeux des médecins peu instruits dans la doctrine véritablement physiologique. C'est uniquement pour ce motif que je termine l'examen de ces questions.

« Relativement aux fonctions extérieures (1), sans » parler des facultés intellectuelles et morales, qu'il » importerait cependant de connaître, si la pathologie n'est jamais que la continuation de la physiologie, comment des milliers d'objets répandus sur » un espace de plusieurs lieues vont-ils se réunir » sur un cadre aussi étroit que la rétine, et s'offrir » au sensorium sans confusion, et en conservant leur » distance, leur dimension et leur position respectives? comment les vibrations imprimées à l'air » sont-elles senties d'une manière distincte par l'organe de l'ouïe? comment le sens de l'odorat nous » met-il en rapport avec les différentes qualités des » fluides gazeux et vaporeux? comment enfin le goût » et le toucher nous permettent-ils d'apprécier les » qualités sapides et tangibles des corps? vous l'ignorez. »

Oui, mais ce qui m'importe comme médecin, ce n'est pas d'expliquer pourquoi l'action de mon cerveau, de mes sens externes, me procure des facul-

(1) Introduction page viij.

tés intellectuelles et morales en me mettant en rapport avec les corps extérieurs, c'est de bien m'assurer que je dois ces rapports à cette même action, et qu'ils subsisteront tant que l'organisation de mes appareils sensitifs, internes et externes, conservera son intégrité; c'est de connaître quels sont les agens extérieurs qui peuvent déranger cette organisation, et ceux dont l'influence peut concourir à la maintenir, afin d'écarter les uns et de rapprocher les autres de mon individu; c'est de savoir, par exemple, que lorsque les *propriétés vitales* de mon cerveau, de mon œil, de mon oreille interne, sont exaltées par l'action immédiate d'un agent d'irritation, le sang s'y porte en trop grande abondance, et que mes facultés intellectuelles et sensitives sont dérangées; que l'influence d'un autre organe irrité, tel que l'estomac, m'en ôte également la libre jouissance; que si les *propriétés vitales* de mes appareils sensitifs internes et externes conservent, pendant un certain temps, la lésion qu'elles ont contractée, l'organisation normale à laquelle tient l'exercice de leurs fonctions sera détruite, et que j'en serai privé pour le reste de mes jours. Si je me livre assidument à cette étude aussi importante que curieuse, à cette étude entièrement physiologique, j'arrive à des résultats étonnans sur l'art de prévenir et de guérir les maladies de l'esprit et celles des sens, résultats que je ne saurais obtenir par l'observation purement empirique de tous ces maux. Le *connu* doit être ici le mode normal d'organisation et le degré normal des *propriétés vitales* : l'*inconnu*, ce sont les lésions de l'un et des autres, et

j'y arrive par l'examen des modificateurs de mon ornisme, observés dans leurs rapports immédiats ou médiats avec mes organes sensitifs, internes et externes. S'il existe une méthode plus rationnelle, que M. Prus nous la fasse connaître.

« Comment un nerf transmet-il au cerveau, qui les » perçoit clairement, des impressions si différentes » que le sont celles du chaud, du froid, du sec, de » l'humide, de la douleur, du plaisir, du chatouille- » ment, du fourmillement, des battemens ou pulsa- » tions artérielles, de la cuisson, de la piqûre, etc.? » vous l'ignorez. Comment ce même nerf fait-il par- » venir également aux organes et dans un sens in- » verse les déterminations de l'âme, et met-il en » mouvement tel ou tel membre, tel ou tel doigt, » telle ou telle phalange, suivant les ordres de la » volonté? Comment les exercices si variés du mar- » cher, du courir, du sauter, du nager, s'opèrent-ils » avec une précision si rigoureuse? vous l'ignorez. »

Toute cette tirade déclamatoire se réduit à dire que l'on ne connaît pas la cause première des sensations et de l'innervation, ce qui n'empêche pas que l'on ne sache à merveille que, quand un nerf est coupé, il ne transmet plus rien au cerveau et que la volonté n'exerce plus d'influence sur les muscles par son moyen. Cela n'empêche pas non plus que l'on ne puisse s'assurer qu'une compression du cerveau paralyse une extrémité, et que l'inflammation de certaines régions de ce viscère détermine des convulsions dans certains muscles, comme l'a si bien démontré M. le professeur Lallemand, dans son excel-

lent ouvrage sur l'encéphale, et comme l'ont confirmé M. Bouillaud et plusieurs autres médecins très-distingués, en procédant des phénomènes physiologiques connus pour expliquer les phénomènes pathologiques qui ne l'étaient pas, ou bien en s'efforçant d'éclairer les premiers par les derniers, quand ils l'étaient davantage, ce qui n'est et ne peut être autre chose que rapprocher la physiologie de la médecine.

Il résulte des réflexions qui viennent d'être faites que M. Prus ne trouve d'inconnu dans la physiologie que les causes premières des phénomènes qui frappent nos sens, c'est-à-dire précisément cela seul que nous n'avons pas besoin de connaître. Il en résulte également que, lorsqu'il s'écrie avec un air de triomphe : « Quoi! vous ignorez tout cela, fonctions intérieures, fonctions extérieures, et c'est sur la science qui devrait l'enseigner et qui ne l'enseigne pas que vous voulez fonder une autre science, celle des maladies! » (1).... M. Prus avance une proposition doublement fausse; en effet, elle est fausse dans son principe, puisque nous n'ignorons pas les fonctions, mais seulement leur cause première; elle est fausse dans ses conséquences, puisque sur les faits physiologiques qui nous sont connus nous pouvons fonder la science des maladies. N'est-ce pas un sophisme bien étrange que de soutenir que l'ignorance de la cause première des phénomènes de la nature nous ôte la faculté d'établir des sciences sur ces phénomènes eux-mêmes? L'irritabilité, la sensibilité, la

(1) Introduction, page x.

contractilité, sont, pour les corps organisés, ce que l'attraction, l'élasticité, les affinités moléculaires sont pour les corps bruts. Où en seraient la physique et la chimie si les hommes qui cultivent ces sciences eussent attendu, pour les fonder, la connaissance des causes premières de ces phénomènes ?

Désormais nous voilà dispensé de relever toutes les déclamations de M. Prus sur la prétendue insuffisance de nos connaissances physiologiques. Je vais donc m'occuper d'une autre question.

Si l'on en croit cet auteur, *personne ne conteste que les faits pathologiques ne soient d'un ordre tellement particulier, qu'on puisse les confondre avec les faits physiologiques*. Je suppose qu'il a voulu dire *qu'on ne puisse les confondre*, etc. « Ainsi, ajoute-t-il, ce qu'on » appelle inflammation, rougeole, petite-vérole, » phlegmon, ulcère, plaie, syphilis, rage, dartres, » cancer, fracture, luxations, hernie, cataracte, ané- » vrysme, hystérie, asthme, fièvre bilieuse, inflam- » matoire, intermittente; fièvre jaune, peste, etc., » sont, à part toute explication, des faits et des états » qui ne ressemblent qu'à eux-mêmes. La seule con- » sidération de l'homme sain ne saurait en donner » une idée.... » Non, sans doute; car ce sont des accidens de la vitalité. Mais le spectacle de la nature calme et tranquille nous donnerait-il une idée des orages, des volcans, qui sont des accidens de l'attraction et des affinités moléculaires ? Que cherchons-nous pour remédier à ces maladies ? Des modificateurs de nos *propriétés vitales*, et ces modificateurs sont toujours les mêmes. Nous excitons ou nous

cherchons à affaiblir la manifestation des propriétés vitales. En vain voudrions-nous donner à nos médicamens le nom de spécifiques de telle ou telle forme de nos maladies ; cette spécificité disparaît dans une foule de circonstances : il ne nous reste de positif, dans l'action des médicamens, que les modifications des *propriétés vitales*, qui se retrouvent dans l'état sain comme dans l'état morbide. Nous n'avons donc autre chose à faire qu'à observer quelles sont, parmi les modifications connues de ces propriétés, celles que nous devons opposer à chacune de nos maladies ; et, comme ces modifications ne peuvent avoir lieu que par l'impression faite sur les organes, nous sommes réduits, en dernière analyse, à étudier l'action des agens extérieurs sur les tissus avec lesquels ils sont mis en rapport, et les influences que ceux-ci peuvent exercer sur les autres. Voilà la science tout entière, et cette science, comme on le voit, est fondée sur la connaissance des phénomènes appréciables de l'économie vivante, c'est-à-dire sur la physiologie.

L'introduction de M. Prus est tellement hérissée de sophismes que j'aurais trop à faire si je voulais tous les réfuter. Cet article lui seul serait plus long que son ouvrage ; fournir des bases solides à la pathologie est tout ce que j'ambitionne. Le bon sens des lecteurs y trouvera les réponses aux objections à peine spécieuses de notre auteur. Toutefois, il est quelques propositions que je crois utile de relever pour leur faciliter ce travail.

« La physiologie, s'écrie-t-il, dans son enthou-

» siasme obscurant, ne nous aurait jamais fait devi-
» ner cet admirable travail de la réunion des plaies,
» les lieux d'élection propres à certains virus, les ef-
» fets variés des poisons, l'action préservative du
» fluide vaccin, les types des fièvres intermittentes,
» l'inoculation de la syphilis, l'apparence rhumatis-
» male des douleurs musculaires causées par certaines
» altérations organiques du cerveau, la variété des
» douleurs selon la nature des parties affectées; que
» la suppression des urines est au nombre des signes
» de la fièvre jaune, que des odeurs spéciales s'ex-
» halent de la gangrène et du cancer, que ce dernier
» tend à repulluler, que les maladies éruptives ne pa-
» raissent, en général, qu'une fois sur le même in-
» dividu, que certains ulcères ont pour caractère de
» ronger les parties qui en sont le siége, qu'un gros
» tronc artériel peut être lié impunément, que les
» plaies des artères ne se cicatrisent point; que les
» abcès hépatiques s'évacuent quelquefois heureuse-
» ment par les poumons, qu'un corps étranger in-
» troduit dans la vessie devient le siége d'une concré-
» tion calculeuse, que des animaux d'une nature va-
» riée, des vers, des hydatides, prennent naissance
» en nous, etc. Cette même physiologie eût-elle pu
» nous faire deviner tant d'altérations de nos humeurs,
» si utiles pour le diagnostic des maladies, celles que
» présentent, par exemple, les crachats, les urines,
» les matières des vomissemens et les déjections al-
» vines, etc. (1)? »

(1) Introduction, page xiij.

En lisant ce passage, on se demande d'abord si l'auteur a voulu faire une plaisanterie. Quoi! de ce que la physiologie ne nous a pas fait deviner tout cela, suit-il, comme conséquence nécessaire, qu'elle ne peut être utile à la médecine et même servir de base à cette science? Est-ce donc pour deviner les maladies qu'on étudie les organes et leurs fonctions? Dans quel auteur M. Prus a-t-il trouvé cette singulière prétention? Comment la physiologie aurait-elle pu faire deviner les maladies, puisque celles-ci ont précédé la physiologie? Et quelle qualification faut-il donner à un écrivain qui fait sérieusement une pareille question?

L'impossibilité de deviner les maladies par la physiologie empêche-t-elle que cette science ne nous apprenne qu'il ne faut pas trop exciter, je ne dis pas seulement la surface d'une plaie, mais les foyers viscéraux qui sympathisent avec elle, si l'on veut que le travail de la cicatrisation s'achève? L'impossibilité de deviner les maladies nous a-t-elle empêché de découvrir, par la physiologie, que l'altération des *propriétés vitales* de certains organes entretient les fièvres intermittentes, et qu'il faut les modifier dans une juste mesure pour ne pas aggraver le mal qu'on veut guérir? Cette impossibilité empêche-t-elle la physiologie de nous apprendre que la rage établit dans certains viscères un mode d'excitation qui ne peut qu'être augmenté par des spécifiques beaucoup trop vantés? qu'en combattant les affections syphilitiques par d'autres spécifiques, sans observer les modifications des viscères de la digestion, on détériore pour

jamais cette importante fonction? que les altérations organiques du cerveau sont le produit d'un mode de lésion des *propriétés vitales* de cet organe, que l'on peut empêcher en étudiant les phénomènes sympathiques qui en sont les premiers indices? et n'est-ce pas aussi par ces données physiologiques que nous expliquons les douleurs musculaires d'apparence rhumatismale, qui ne sont pas seulement les signes de la désorganisation, mais aussi ceux de la souffrance de cet organe? N'est-ce pas aussi cette étude toute physiologique qui nous apprend que, hors les cas traumatiques, les *propriétés vitales* du cerveau ne s'altèrent le plus souvent, dans les maladies aiguës, que parce que celles de l'estomac ont été d'abord lésées? et quelles lumières ne retirons-nous pas de ce grand fait qui se lie de fort près avec l'influence de l'estomac sur l'encéphale dans l'état normal? La différence des douleurs ne s'explique-t-elle pas physiologiquement par celle des nerfs qui font partie des organes souffrans? La physiologie ne nous rend-elle pas raison de la suppression des urines dans la fièvre jaune, par l'excès de la phlegmasie gastro-intestinale et par celle des voies urinaires? et ne nous apprend-elle pas ainsi que cette suppression n'est pas, par elle-même, un signe pathognomonique de la fièvre jaune? Pour n'avoir pas deviné, dans nos premières études physiologiques, les odeurs spéciales de la gangrène et du cancer, ne trouvons-nous pas moins, dans la physiologie, l'explication de ces maladies dans l'altération des *propriétés vitales* des organes, et l'indication des modi-

ficateurs qui peuvent les prévenir et de ceux qui s'opposent à leur guérison en tourmentant les organes qui sympathisent avec le lieu gangréné? N'est-ce pas aussi la physiologie qui nous explique la répullulation du cancer, en nous apprenant que ce qu'on appelle la généralisation de cette maladie ou la diathèse cancéreuse n'est souvent autre chose que l'altération des *propriétés vitales* des principaux organes, développée par l'influence sympathique du tissu primitivement affecté? Sans nous avoir fait deviner le cancer, cette même physiologie ne nous enseigne-t-elle pas à chaque instant qu'il est produit par une foule d'agens perturbateurs qui ont long-temps exalté les *propriétés vitales* du lieu qu'il occupe, et ne nous donne-t-elle pas ainsi les moyens de prévenir cette dangereuse maladie? Peut-être que M. Prus n'admettra pas cette vérité; mais les médecins qui ont pris la peine d'étudier physiologiquement le corps humain, n'en doutent plus depuis long-temps, et leurs succès ont prouvé qu'il pouvait être fort utile de ne pas l'ignorer. Quoique la physiologie ne fasse pas deviner les ulgères rongeans, elle peut porter sur ces affections la même lumière qu'elle répand sur le cancer. Dire que la physiologie n'a pu faire deviner que les plaies des artères ne se cicatrisent pas, c'est dire une chose qui n'a pas besoin d'être relevée. Reprocher à cette science de n'avoir pas deviné qu'un gros tronc artériel peut être lié impunément, c'est avancer une proposition vague qui peut être vraie ou fausse, selon l'application que l'on en fait, et qui ne mérite guère de figurer dans un travail de la nature de celui-ci.

Vouloir que la physiologie fasse deviner, pour pouvoir servir de base à la médecine, qu'un abcès hépatique peut *quelquefois s'évacuer heureusement par le poumon*, c'est exiger une condition dont le défaut n'affaiblit pas l'utilité de cette science. Elle rend assez de service, dans le cas dont il s'agit, en nous faisant connaître à quoi tient le succès quand il a lieu, puisqu'elle nous apprend qu'il vient de ce que l'inflammation a épargné ce dernier organe, et qu'elle nous met sur la voie des moyens les plus propres à empêcher la propagation de ce phénomène. La physiologie, en s'éclairantdes données que lui fournit la chimie, aurait pu nous faire devinerla formation des calculs et des concrétions de toute espèce ; mais elle fait plus, elle nous apprend ce qu'ignoraient nos ancêtres, que, dans la plupart des cas, la génération de ces corps étrangers tient à l'altération des *propriétés vitales* des organes sécréteurs, et nous indique les moyens d'en prévenir la formation. Si la physiologie ne nous a pas fait deviner les animaux parasites, au moins nous fournit-elle l'explication des signes qui décèlent leur présence, et le rapport de ces signes avec d'autres affections, en nous faisant comprendre qu'ils ne peuvent nous tourmenter qu'en modifiant nos *propriétés vitales :* mais elle joint à ce premier service, qui détruit le merveilleux des symptômes des vers, celui de nous apprendre à ménager nos organes digestifs, en usant avec réserve des spécifiques dont on abusait tant autrefois, surtout dans le premier âge de la vie, comme le savent tous les médecins qui ont assez d'humanité pour ne pas dédaigner

d'éclairer la médecine par la physiologie. Quant aux altérations des humeurs excrétées, certes la physiologie ne pouvait les faire deviner : mais, ce qui vaut bien mieux, elle a pour jamais détruit ces théories humorales, qui, fondées sur des apparences trompeuses, représentaient à nos pères les humeurs de notre corps dans un état de dépravation analogue à celui du produit de nos organes sécréteurs, et ce bienfait est, selon moi, un de ceux qui doivent lui assurer les droits les plus sacrés à notre reconnaissance.

On entrevoit déjà dans quel genre est écrit l'ouvrage de M. Prus. Je ne crains pas d'avancer qu'il n'est d'un bout à l'autre qu'un tissu de sophismes, et je m'engage à le démontrer de la manière la plus complète, dans les cahiers subséquens, si les lecteurs des *Annales* trouvent qu'il en vaille la peine.

La Société de médecine du Gard a sans doute souri au travail de M. Prus, lorsqu'elle a lu dans son ouvrage que la doctrine physiologique n'a rien appris de nouveau; et c'est peut-être au développement de cette idée, qui flatte si agréablement l'amour-propre des anciens médecins, qu'il est redevable de la couronne académique qu'il a obtenue. Essayons de détruire cet enchantement. « Ne savait-on pas, » avant l'ère physiologique, que les affections arthri- » tiques éclatent surtout au printemps et à l'automne; » que l'apoplexie frappe principalement de quarante » à soixante ans ; que les phthisies ont lieu de dix- » huit à trente-cinq ans; qu'au dernier degré de ces » maladies les ongles se courbent; que le crachement

» de sang écumeux et vermeil vient des poumons ;
» que là où se montre la sueur, là est le siége de la
» maladie ; que les blessures de la nuque rendent
» quelquefois la semence inféconde ; que l'ouverture
» et l'évacuation subite d'un abcès par congestion
» aggrave le mal; qu'il y a plus de douleur pendant
» qu'après la formation du pus ; que les lésions de
» la moelle épinière, après une chute, déterminent
» la paraplégie, l'insensibilité du ventre, et, dans
» les premiers temps, la suppression des selles, des
» urines, puis leur évacuation involontaire, puis la
» mort, etc.? (Hipp.) (1) »

Ne dirait-on pas, en lisant ce passage, que les médecins physiologistes se flattent d'avoir inventé les maladies ? M. Prus se plaît singulièrement à rabattre des prétentions qu'ils n'ont eu garde d'afficher: c'est sa méthode. Non, il n'y a qu'un esprit faux ou la plus insigne mauvaise foi qui puisse ainsi déplacer la question. La médecine consiste-t-elle à voir les symptômes des maladies? Eh! tout le monde peut les voir, puisqu'ils frappent tous les yeux. Les malades connaissent souvent mieux les désordres de leurs fonctions, les conditions atmosphériques, l'espèce de régime, les affections morales qui augmentent leurs souffrances, que le pathologiste le plus habile ; mais sont-ils médecins pour cela? non sans doute, car la médecine consiste dans l'évaluation des signes et non dans leur perception. Nul doute que quelques-uns de ces signes n'eussent été évalués

(1) Introduction, page xvj.

avant notre doctrine ; par exemple on savait que les paralysies sont l'indice d'une affection du cerveau et de la moelle épinière, lorsqu'elles surviennent à la suite des lésions traumatiques de ces parties. Mais il ne faut, pour savoir cela, qu'une observation grossière, et cette connaissance ne constitue pas une doctrine médicale. Trouve-t-on, dans l'explication de ces paralysies et dans l'indication de la source d'un sang vermeil qu'un malade vient de cracher, les bases d'un système régulier de médecine? Mais laissons ces puériles objections : elles seraient indignes d'un homme de bon sens étranger à notre profession, elles sont au-dessous de la critique ; les suivantes mériteront peut-être un peu plus d'attention. Ecoutons M. Prus.

« Ne savait-on pas aussi que les affections gout-
» teuses et calculeuses se convertissent facilement
» l'une en l'autre ; que la goutte commence ordinai-
» rement par l'un des gros orteils ; qu'elle attaque
» de préférence les os, les tendons, les ligamens,
» tandis que le rhumatisme sévit sur les parties char-
» nues ; que la matrice peut être suppléée, dans ses
» fonctions mensuelles, par l'estomac, le poumon,
» etc.; que les maladies des yeux, et notamment la
» cataracte, tendent à se propager de l'un de ces or-
» ganes à l'autre ; que les douleurs nocturnes au
» crâne, au sternum ou sous cet os, annoncent la
» syphilis, etc. (1)? »

Oui certes, on savait tout cela, parcequ'il n'est

(1) Introduction, page xv.

besoin d'aucune doctrine pour le savoir, parce que les garde-malades peuvent l'observer aussi bien que le docteur le plus profond ; mais on n'avait pas tiré de tous ces faits, ni d'une foule d'autres dont M. Prus aurait pu grossir encore son ouvrage, les conclusions qu'en ont déduites les médecins physiologistes. Voilà, dit-il, les faits dont se compose la pathologie. Non, la connaissance de ces faits ne constitue pas la pathologie ; non, elle ne forme pas le vrai médecin; et M. Prus ne peut l'ignorer, puisqu'il ne s'en contente pas et qu'il veut éclairer ces faits par une théorie de son invention.

Qu'il est beau, qu'il est oratoire de s'écrier après une semblable tirade : Que prétend donc nous enseigner la physiologie ? Mais laissons-le répondre lui-même : «C'est l'enchaînement et la valeur des »phénomènes pathologiques, et voici de quelle »manière : presque tous ceux qu'on appelle sym-»ptômes et signes sont le produit de sympathies »déterminées par l'organe ou les organes malades ; »or, les sympathies morbides ne sont que l'excès »des sympathies habituelles ou physiologiques; c'est »donc la physiologie qui nous fait évaluer les sym-»ptômes, et qui, passant tour à tour de l'effet à la »cause et de la cause à l'effet, apprécie les signes des »maladies, découvre leur siége et conduit aux indi-»cations thérapeutiques (1). » Telle est la méthode dont M. Prus va démontrer la fausseté. Nous le suivrons dans cette démonstration ; mais auparavant il

(1) Introduction, page xvij.

nous permettra de lui demander pourquoi, si cette méthode est si vicieuse, il en adopte une autre à peu près analogue; pourquoi, au lieu de se borner à l'énumération des faits pathologiques et des remèdes que l'expérience apprend à leur opposer, il s'étudie à les expliquer par l'augmentation et la diminution des propriétés vitales : n'est-ce donc pas ce double état qui fait la base de la médecine physiologique ? n'est-ce pas parceque les propriétés vitales sont augmentées que les sympathies se manifestent ?... Mais, dira-t-on, M. Prus a enrichi la physiologie pathologique de l'*expansibilité* qui peut être augmentée ou diminuée seule ou concurremment avec les vieilles propriétés vitales. Il a de plus inventé des causes conjointes : nous avons maintenant des humeurs pathologiques proprement dites, des humeurs non-pathologiques, mais non virulentes, et autres découvertes de pareille importance, qui ont fait l'admiration de la Société de médecine du Gard. J'en conviens; nous jugerons toutes ces précieuses acquisitions; mais il en résulte toujours que notre fécond auteur a terriblement *physiologisé* la pathologie, et je serais tenté de croire qu'il ne veut en chasser la physiologie de Bichat que pour y substituer la sienne.

C'est pour mieux atteindre ce but que M. Prus entreprend de prouver par A, plus B, plus C, plus D, plus E, c'est-à-dire en cinq paragraphes qui portent en tête ces lettres initiales, que les sympathies morbides ne sont pas l'excès des sympathies physiologiques, et *que, par ce moyen, la physiolo-*

gie ne peut pas nous instruire sur les signes des maladies. Pour cela il reprend sa méthode favorite d'énumération dont nous avons déjà donné plusieurs exemples, et sa conclusion est que les douleurs d'épaule dans les affections du foie, celles du genou dans la luxation spontanée du fémur, la coloration des pommettes dans la pneumonie, les démangeaisons du nez et la dilatation de la pupille, en cas de vers intestinaux, le resserrement de l'iris, par la rupture imminente d'une vomique dans la poitrine, le penchant au suicide dans les affections du foie, etc.; les *rêvasseries habituelles*, comme signes d'anévrysmes du cœur et des gros vaisseaux; les maux de gorge, le coryza, le larmoiement, comme présages de maladies éruptives, etc., etc., ne sont pas des sympathies physiologiques devenues pathologiques. Je n'entreprendrai pas la réfutation *verbum verbo* de toutes ces objections, car ce serait répéter ce que j'ai dit dans mes ouvrages, ou ce qu'ont redit plusieurs de mes élèves. Je me contenterai d'affirmer très-positivement que M. Prus n'entend pas la doctrine physiologique, ou bien que, s'il l'entend, il la dénature; mais ne le jugeons pas sur l'intention. En développant les phénomènes de l'irritation, en admirant et suivant dans ses subdivisions la force unique dont ce phénomèn est l'expression, nous sommes-nous asservis à la règle que nous impose M. Prus, de ne voir dans les symptômes que les sympathies physiologiques des auteurs devenues pathologiques par leur exagération? Cette idée est-elle autre chose que l'introduction à l'étude de notre doctrine! certes, elle

n'est que cela. Mais, considérée même sous ce seul point de vue, cette idée est encore beaucoup plus vraie et d'une application beaucoup plus étendue que ne le croit notre auteur. Il ne serait pas difficile de lui démontrer que telle sympathie qu'il regarde comme toute pathologique, n'est vraiment qu'une sympathie normale exagérée ; mais il ne me convient pas de prendre ici cette peine. Je ne saurais me déterminer à reproduire tous les développemens des vérités physiologiques à l'occasion de chaque écrivain qui, soit par ignorance, soit par spéculation, voudrait jouer le rôle d'incrédule pour se donner le plaisir de *me faire parler*. Étudie qui voudra ; tout le monde en a les moyens; et ceux qui en prendront la peine verront bientôt, en parcourant les questions que M. Prus nous adresse, depuis sa lettre A, page xvij, jusqu'à sa lettre B, page xx, que cet auteur n'est qu'un ontologiste des plus simples et des mieux fascinés.

Passons à sa lettre B. « On pourrait croire au » moins que les sympathies pathologiques qui ont » leurs analogues dans la physiologie, si peu nom- » breuses qu'elles soient, n'en sont que la continua- » tion ou le dernier degré ; c'est encore précisément » le contraire dans la plupart des cas (1). » Pour le prouver, l'auteur a recours à différens faits, dont quelques-uns me suffiront pour le faire juger. « En » physiologie, nous dit-il, l'excitation de l'utérus » provoque celle du sein, et quelquefois détermine

(1) Introduction, page xx.

» la sécrétion du lait ; en pathologie, l'irritation de » l'utérus produit l'affaissement du sein et suspend » la sécrétion du lait ; en physiologie, l'excitation » du mamelon amène sympathiquement celle de » l'utérus ; en pathologie, au contraire, la phlegma- » sie du sein, survenant pendant les lochies ou pen- » dant une métrite, supprime les premières et di- » minue la seconde, etc. » Pour que ces objections fussent de quelque valeur, il faudrait que la ligne de démarcation entre l'état physiologique et le pathologique fût tracée. Mais où est cette ligne dans le passage que je viens de citer?... Il plaît à M. Prus d'affirmer que toute excitation de l'utérus qui provoque celle du sein est physiologique ; ce qui veut dire, dans son langage, qu'elle n'est pas pathologique ; mais cela empêche-t-il qu'une grossesse extra-utérine, qui est un phénomène pathologique, ne produise la sécrétion du lait? Je pourrais l'accabler d'autres faits propres à le condamner ; mais j'aime mieux lui dire que, s'il croit infirmer par ces oppositions établies entre l'état sain et l'état morbide, les principes de la doctrine physiologique, il se trompe : nous ne disons pas ce qu'il nous fait dire, et ce qu'il combat ici n'est qu'une chimère. Dans nos considérations sur l'irritation, nous admettons les balancemens alternatifs, les révulsions ; or tous les faits qu'il rapporte de la cessation d'action d'un organe à l'occasion de la forte excitation d'un autre qui, moins stimulé, le modifierait d'une manière tout opposée, sont de ce genre, et ce sont toujours des sympathies ; ce n'est donc pas la peine d'y insis-

ter. M. Prus s'étonne de la singularité ou de l'irrégularité d'une foule de sympathies pathologiques (1). Sur tout cela nous ne pouvons que le renvoyer à l'étude et à la méditation au lit des malades; car c'est ici qu'il fait le plus manifestement preuve d'ignorance dans la physiologie comme dans la pathologie, non pas des livres, mais de la nature. Un jeune élève de la doctrine physiologique souriait naguère en lisant ces pages : nous l'imitons.

Les lettres C, D, E (2), indiquent autant de paragraphes qui sont destinés à prouver que ce n'est point par le moyen des sympathies que l'on acquiert la connaissance de la plupart des maladies. L'auteur nous cite d'abord toutes les affections chirurgicales, ensuite toutes les maladies réputées médicales qui paraissent à l'extérieur du corps, enfin les affections de plusieurs viscères que l'on peut distinguer par le tact, par la vue, par la suppuration, par les excrétions humorales ou calculeuses, par la douleur, etc. On ne peut voir, dans cette longue tirade déclamatoire, que la reproduction du sophisme déjà relevé, que les médecins physiologistes veulent avoir inventé les maladies, et cet autre non moins ridicule, qu'ils ont la prétention de ne les diagnostiquer que par les sympathies. M. Prus se montre donc toujours constant dans sa méthode de déplacer les questions et de créer des monstres pour les combattre. Mais est-il donc besoin de répéter que toute la médecine physiologique ne consiste pas à recon-

(1) Introduction, pages xxj et suivantes jusqu'à xxvj.
(2) Introduction, depuis la page xxvj jusqu'à la page xxxvj.

naître un genre de lésion, mais bien à l'évaluer, à déterminer les rapports d'une maladie avec tout l'organisme, à estimer le mode de lésion en le rattachant aux lois qui régissent l'économie, à prévoir et à apprécier les conséquences des altérations pathologiques qui ont frappé les sens de l'observateur, et à déduire de tout cela la véritable théorie du traitement. Une personne étrangère à la médecine sait-elle ce que signifie l'inflammation qui se développe dans une plaie ? se rend-elle compte de la fièvre traumatique ? les chirurgiens, les médecins en avaient-ils une juste idée avant la doctrine physiologique ? que voyait-on dans les dartres et dans les autres affections cutanées, avant que la physiologie eût porté son flambeau sur ces affections ? Comment concevait-on la théorie de leur traitement lorsqu'on donnait la gastrite à presque tous ceux qui en étaient affectés? Quelle idée se faisait-on des engorgemens du foie, si palpables quand ils sont parvenus à un haut degré, quand on exaspérait et que l'on rendait mortelle la gastro-duodénite qui les avait provoqués? Comment concevait-on la phthisie laryngée, la phthisie pulmonaire, lorsque l'on y voyait des affections fatales, nécessaires, incurables; lorsqu'au lieu de les arrêter dans leur début on favorisait leur développement par un traitement insignifiant ou par des médicamens directement nuisibles ? Avait-on une juste idée de la nature de la syphilis quand on croyait la guérir en neutralisant un prétendu virus, lorsqu'on ne faisait que créer des gastrites, des hypochondries, des squirrhes, etc., que

l'on attribuait à des vices inexplicables? Que pouvait être l'affection scrofuleuse pour ceux qui détérioraient sans retour la fonction digestive par des fondans et de prétendus toniques, à l'occasion d'un léger catarrhe du nez, des lèvres, des yeux, ou pour l'apparition d'une ganglionite à la région cervicale? A quoi servait aux médecins la facilité du diagnostic des apoplexies, lorsque pour les prévenir ils prodiguaient des purgatifs qui ajoutaient à la cause qui les détermine si fréquemment, l'irritation chronique de l'estomac et du duodénum; lorsque, croyant les guérir, ils les exaspéraient par des vomitifs, dont le premier effet était toujours d'annuler le bien qu'avait pu produire la saignée? *l'extrême clarté* avec laquelle le sthétoscope fait distinguer les pulsations dans l'anévrysme du cœur donne-t-elle des idées sur le vrai mode de production de ces maladies? enseigne-t-elle les rapports du cœur avec l'estomac, avec les muscles attaqués d'une irritation chronique? montre-t-elle même aujourd'hui à ceux qui s'y sont le plus exercés comment les irritations légères de cet organe se convertissent en phlegmasies qui produisent l'hypertrophie et la désorganisation? Que fait le diagnostic pur et simple d'une caverne du poumon à la vraie théorie des phlegmasies de ce viscère? et n'est-il pas plus important de prévenir la pectoriloquie que de la constater?

De quel monde vient donc M. le docteur Prus pour ignorer toutes ces vérités et mille autres encore dont je veux bien lui faire grâce? comment ne sait-il

pas que la médecine n'est plus de nos jours, comme autrefois, un vain et futile exercice des yeux, du tact et de la mémoire ? S'il ignore tous les changemens que notre science vient de subir, tous les pas qu'elle a faits vers le perfectionnement, en rapportant les symptômes, ou si l'on veut les maladies, à la véritable modification des *propriétés vitales*, non pas abstraites, mais considérées dans les organes, qu'il s'en informe: s'il ne veut pas y croire, qu'il ait recours aux expériences, et il ne viendra plus entasser sophismes sur sophismes, déclamations sur déclamations, même pour se faire admirer et couronner par des Sociétés médicales. Que signifie le suffrage de ces Sociétés ? ne sait-on pas que les corps savans n'admettent les révolutions des sciences que lorsque tout le monde les a adoptées; que lorsque peu à peu, et à leur insu, il s'est glissé dans leur sein une majorité dans le sens des améliorations les plus faciles à constater? Eh! que m'a fait à moi l'approbation ou l'improbation de ces Sociétés ? que m'a fait l'assentiment ou le dissentiment de l'école de Paris, lorsque j'ai commencé à proclamer les principes de la doctrine physiologique ? Cependant ces principes ont prospéré ; ils se répandent; ils envahissent tout le monde civilisé; ils frappent de terreur jusqu'à M. Prus lui-même ; et ce ne seront ni la couronne de ce médecin, ni celle de tout autre sectateur des vieux systèmes qui les empêcheront d'obtenir un triomphe universel.

M. Prus passe aux signes des maladies : on ne sait trop comment il les distingue, en général, des

symptômes dont il vient de parler, puisque ces mêmes symptômes étaient donnés comme des signes. Quoi qu'il en soit, il ne les applique ici qu'aux maladies internes. « Cet homme, dit-il, éprouve (1) tels ou » tels symptômes ; il succombe ; l'inspection anatomique fait découvrir une altération déterminée » dans tel ou tel organe ; si cette épreuve se renouvelle dix fois, vingt fois, trente fois, on est en droit » de regarder les mêmes symptômes comme les signes annonçant la même altération, surtout lorsque les phénomènes locaux viennent s'y joindre : » c'est ainsi que nous acquérons des notions précises sur le siége des maladies. » Il cite Morgagni, Bonnet, Bayle, Portal, Laennec, et demande si les services que leurs ouvrages ont rendus à la science pouvaient être suppléés par les spéculations de la théorie ; nouvel exemple du déplacement des questions et de la fausseté des vues de notre auteur. Quel médecin physiologiste a mis en avant une pareille assertion ? N'est-ce pas de cette même anatomie pathologique que l'on est parti pour établir la nouvelle doctrine? Mais faut-il lui répéter que les nécroscopies ne servent à rien, si elle ne sont fécondées par une bonne théorie? A quoi servait d'avoir constaté dix fois, vingt fois, trente fois, et même cent fois, que tel symptôme est le signe de telle lésion, si l'on n'avait des idées justes sur la modification vitale, pathologique ou physiologique, qui a produit cette lésion? les milliers d'ouvertures que l'on ne cessait de faire depuis un grand nombre d'années, avant no-

(1) Introduction, page xxxvij.

tre doctrine, empêchaient-elles que l'on ne commît toutes les erreurs de thérapeutique que je viens de signaler, lorsque le nom qui désigne une collection de symptômes était érigé en une puissance qui agit sur les organes, lorsque, selon les expressions de M. Prus lui-même, telle maladie préférait tel organe ? On avait beau voir des lésions organiques dans les cadavres, l'entité chimérique qui était censée les produire restait toujours la même, et les moyens qu'on lui opposait étaient aussi nuisibles entre les mains des Morgagni, des Bonnet, etc., qu'ils l'avaient été dans celles des anciens médecins.

S'agit-il de pronostic, M. Prus avance audacieusement que les faits sur lesquels se fonde le jugement du médecin clinique sont connus depuis la plus haute antiquité, et, pour en donner la preuve, il cite une longue tirade extraite des écrits d'Hippocrate. Or on sait qu'Hippocrate n'est pas infaillible dans ses propositions. Il fut sans doute un grand observateur; mais l'ignorance profonde où l'on était de son temps sur le siége des maladies, sur leur nature, sur la meilleure manière de les traiter, ne lui permettait pas d'être complet en ce genre. M. Prus ne pouvait être guidé dans le choix d'une telle autorité, que par l'espoir de mettre certains juges de son côté. S'il en était autrement, nous le trouverions à plaindre; mais il paraît qu'il l'a senti lui-même, puisqu'il s'appuie en second lieu d'un passage de la Séméiotique de M. Landré-Bauvais sur le pronostic, passage extrêmement vague, écrit selon

l'esprit des vieux systèmes de maladies générales, essentielles, fatales, et qui n'est plus désormais une autorité pour les médecins physiologistes. La connaissance des *terminaisons naturelles* des maladies, ajoute-t-il, ne nous est pas fournie par l'état de l'homme sain. Cette vérité, que M. de la Palisse eût enviée à notre auteur, n'avait pas besoin d'être signifiée aux médecins physiologistes; je n'ai jamais entendu dire qu'aucun des nôtres ait prétendu la contester. Mais je ne puis résister au désir de rapporter quelques-uns des exemples que la sagacité de M. Prus a choisis pour appuyer sa proposition. Selon lui, *la plupart* des maladies aiguës ont une durée à peu près déterminée. Eh! que m'importe ce *la plupart*, cet *à peu près*, si l'auteur ne me donne pas les moyens de reconnaître si celle que j'ai *sous les yeux* doit avoir cette durée déterminée. Vos correctifs ne témoignent autre chose que votre ignorance des lois physiologiques, et la faiblesse des armes que vous ramassez de toute part pour exténuer l'importance d'une doctrine que vous ne connaissez pas. Admirons encore le choix de ces armes dans les exemples suivans, destinés à faire ressortir l'importance de connaître les terminaisons naturelles. D'après l'auteur que nous analysons, la manie et l'hypochondrie se jugent souvent par des furoncles; l'hépatite, par une hémorrhagie de la narine droite; les fièvres adynamiques, ataxiques et pestilentielles, par des parotides et des bubons critiques; les douleurs goutteuses, par des urines calcaires... Comptez sur les bienfaits de la nature complaisante, ô vous, médecins physiologistes, qui faites de si grands efforts

pour calmer ces gastrites invétérées, qui entretiennent l'hypochondrie; chantez victoire, lorsqu'un furoncle apparaîtra dans ces affections, et donnez à vos malades toute liberté dans le régime; ne craignez plus que la duodénite provoque la tuméfaction du foie, et négligez tous les moyens de résoudre l'hépatite, l'une des maladies les plus rares et les plus dangereuses, aussitôt que votre malade aura éprouvé une hémorrhagie de la narine droite; ne tremblez plus que la gastro-entérite aiguë ne passe à l'adynamie, et cessez de redouter cette terminaison si le patient est affecté d'une parotide, de ce terrible phlegmon, qui entraîne si fréquemment l'engorgement mortel du cerveau; attendez paisiblement la dépuration calcaire de l'économie au lieu de vous étudier à prévenir l'habitude des phlegmasies articulaires, si redoutables par leur transport définitif sur les grands viscères; dédaignez en un mot d'arrêter les progrès de toutes les irritations qu'on a vues quelquefois se juger spontanément par certaines crises, et vous verrez tout ce que vous aurez gagné en substituant à vos vaines théories la doctrine naturelle de M. Prus.

C'est par les *indications thérapeutiques* mal préparées par les principes qu'il vient d'émettre, que jusqu'ici nous avons répondu à M. Prus: maintenant il nous transporte lui-même sur ce terrain, et, pour prouver avec plus de méthode que les indications et les moyens de traitement ne sont pas fournis par la physiologie, il examine les trois sources thérapeutiques indiquées par Barthez (1).

(1) Introduction, page xliij.

1° Les *indications naturelles* sont fournies par les terminaisons naturelles. Il s'agit ici des cas où la nature nous donne l'exemple de la réunion des plaies, de la coalition des parois vasculaires et des os, de l'ouverture des abcès ou de la guérison d'une affection par une autre : par exemple, quand le flux de ventre termine d'anciennes ophthalmies, quand une douleur en dissipe une autre ; faits qui furent aperçus par Hippocrate, et qui ont fourni aux médecins l'idée de la révulsion. M. Prus nous dit gravement que ces moyens thérapeutiques sont acquis par l'observation des procédés de la nature, ou créés par le génie de l'art, et que la physiologie ne nous a rien appris à ce sujet, comme si l'observation des mouvemens vitaux n'était pas la meilleure de toutes les écoles physiologiques. En effet, cette doctrine de la révulsion ou de la dérivation, que M. Prus attribue ici au génie de l'art, n'est point l'effet d'une inspiration: l'homme de sens n'y peut voir qu'une induction physiologique, déduite des opérations de la nature. Il en est de même du soin que prennent les médecins d'empêcher la suppression des évacuations habituelles, ou d'y suppléer par des écoulemens artificiels, pour prévenir les maladies que l'on a cru pouvoir en être la conséquence. Mais lorsque le médecin, après avoir observé la résolution des tumeurs, à la suite de certaines fièvres, adopte la sentence d'Hippocrate citée par notre auteur, *la fièvre résout les tumeurs non inflammatoires des hypochondres*, et s'impose la règle de provoquer ce phénomène par des excitans, il tire une conclusion trop générale

de quelques faits isolés; il fait de la mauvaise physiologie, parce que bien souvent les voies gastriques qu'il est obligé de stimuler pour produire la fièvre, ne le sont pas toujours impunément. Il s'expose donc, malgré les autorités que lui fournit M. Prus, à changer une maladie apyrétique légère en une phlegmasie très-grave, et souvent mortelle; tant il est vrai que pour imiter la nature, et pour créer de bonnes méthodes naturelles, il faut joindre aux données physiologiques que nous fournissent les guérisons spontanées, d'autres données provenant de sources différentes, mais toujours physiologiques.

2° *Les indications dérivant des guérisons opérées par des moyens inconnus dans leur action, contre des maladies inconnues dans leur nature* (1) : et il cite les succès du mercure dans la syphilis, du soufre dans les dartres et la gale, de l'iode dans le goître, du vaccin pour préserver de la petite vérole. *C'est la thérapeutique empirique; la physiologie* n'y est absolument pour rien... A merveille : la physiologie n'a pas inventé toutes les recettes; mais elle est venue ensuite fort à propos pour nous faire connaître le danger de ces moyens, en tant qu'ils sont administrés d'une manière empirique. C'est elle qui nous apprend fort heureusement aujourd'hui que le mercure ne guérit pas toujours la syphilis; que fréquemment il l'exaspère ou y ajoute de nouvelles maladies, et que le plus souvent il est possible de s'en passer; c'est elle qui nous fait tirer de ces observations la

(1) Introduction, page xlv.

conclusion que la syphilis n'est pas plus une maladie *inconnue dans sa nature* que plusieurs autres, puisqu'elle n'est qu'un des modes de l'irritation de nos organes, indépendant d'un virus introduit dans la masse de nos humeurs. C'est la physiologie qui nous rend le même service par rapport aux affections herpétiques et au soufre, leur prétendu spécifique, qui peut être suppléé par beaucoup d'autres, et même par le traitement purement antiphlogistique. C'est la physiologie qui nous donne les moyens de nous rendre raison des effroyables gastrites que les empiriques déterminent, en regardant l'iode comme un puissant spécifique contre le goître. Enfin, pour imiter M. Prus dans ses énumérations, c'est elle qui nous fait voir que le vaccin n'est pas employé impunément comme préservatif de la variole, lorsque l'économie est dans une prédisposition extrême à l'irritation.

3° *Les indications fournies par le siége et la nature de la maladie, c'est la thérapeutique rationnelle* (1). M. Prus ouvre ce paragraphe par une phrase que nous ne pouvons nous dispenser de rapporter : « On » a précédemment établi que la connaissance du » siége des maladies est acquise par les sens, par » l'expérience et par la simple observation des phé- » nomènes pathologiques, *qu'ils portent ou non le* » *caractère sympathique*, et que, *par conséquent*, les » indications qui en résultent ne sont pas dues à la » physiologie ; d'ailleurs ces indications ne sont que

(1) Introduction, page xlv.

» secondaires ; les principales ressortent du carac-
» tère de la maladie (1). »

Nous venons de prouver qu'acquérir la connaissance du siége des maladies par les sens et par l'expérience, sans y joindre des raisonnemens sur les fonctions, sur les rapports des organes qui les exécutent, sur l'action des modificateurs dans les cas différens comme dans les cas analogues ; nous avons, dis-je, prouvé que cette observation tout empirique était une source intarissable d'erreurs. D'autre part, nous avons démontré que des raisonnemens tels que ceux qu'il faut faire pour ne pas tomber dans cet empirisme grossier sont des raisonnemens physiologiques. Sur quoi donc peut se fonder la conclusion de M. Prus ? Le voici, retenez-le bien, lecteurs : sur ce que les phénomènes pathologiques qui ont servi à l'instruction du médecin, qui lui ont fourni une *thérapeutique rationnelle*, ne portent pas toujours le caractère sympathique. La voilà donc découverte la cause de la grande colère de notre censeur contre la physiologie : cette science, à ses yeux, n'est applicable à la pathologie qu'autant qu'elle fait retrouver, dans l'état de maladie, les sympathies de l'état de santé ; et comme il ne les rencontre presque jamais, il en conclut que *les indications curatives rationnelles ne sont pas dues à la physiologie* (2). Or, quand ce mot ne signifierait que sympathie entre les organes, M. Prus aurait encore tort beaucoup plus

(1) Introduction, page xlvj.
(2) *Ibid.*, page xlvj.

souvent qu'il ne le croit; mais il signifie science de la vie, et c'est dans ce sens que les nôtres l'appliquent aux maladies. Cette définition a été adoptée, proclamée par eux : M. Prus ne peut, sans injustice, leur supposer des vues assez bornées pour ne chercher dans l'état morbide que des sympathies de l'état de santé, exagérées par l'irritation des organes. Mais il ajoute immédiatement après (1) que les indications rationnelles que l'on acquiert par l'expérience et la simple observation des phénomènes pathologiques *ne sont que secondaires*. Que lui faut-il donc pour en obtenir de fondamentales? L'empirisme pur, peut-être; non sans doute, puisqu'il invente une physiologie pour servir de base à la pathologie. Il veut donc nous insinuer *adroitement* que, jusqu'à sa physiologie, il n'y a point eu de médecine. Il répudie la nôtre, parce qu'il n'y voit que des sympathies. Il y substitue la sienne, en lui donnant le nom de science des propriétés vitales. Peut-être a-t-il eu raison de ne pas se servir du mot physiologie, c'est ce que nous aurons dans la suite occasion de constater. Le voilà toujours convaincu de contradiction et de sophisme. Continuons de l'étudier : si ce n'est pas pour lui, que ce soit pour les savans qui l'ont couronné, et pour ceux que leur suffrage pourrait séduire.

« On pourra s'étonner que la physiologie, qui ne » peut expliquer ses propres faits, veuille rendre » compte des faits d'une autre science (2). » Veuil-

(1) Introduction, page xlvj.
(2) *Ibid.*, page xlvj.

lez entendre, lecteurs, la physiologie que M. Prus croit toute sympathique; car vous verrez ailleurs que celle de notre auteur rend *parfaitement* raison de toute la pathologie. Du reste, nous avons déterminé plus haut jusqu'à quel point la vraie physiologie peut et doit expliquer la pathologie.

La physiologie contre laquelle s'élève M. Prus croit parvenir à expliquer la pathologie en disant que toutes les maladies consistent dans la faiblesse ou la trop grande énergie des fonctions, dans l'excès ou le défaut des propriétés vitales : voilà ce que l'auteur blâme en elle. Elle ne se borne donc plus à transporter les sympathies de la santé dans la maladie.

M. Prus établit que, pour que toutes les maladies pussent se réduire aux deux termes indiqués, il faudrait qu'elles se réduisissent toujours à l'augmentation ou à la diminution de l'énergie des fonctions, sans les altérer ni les dépraver : telles sont l'hypertrophie et la débilité simple, que sans doute il nous fera connaître plus tard; et c'est parceque l'irritation altère et déprave les fonctions qu'elle ne peut être attribuée à l'exaltation des propriétés vitales... Voilà une prétention à laquelle, j'en suis sûr, peu de personnes s'attendaient : si elle est juste, M. Prus aura raison; si elle est fausse, son livre ne sera qu'une continuation d'erreurs et d'absurdités. Comme il doit approfondir ailleurs cette question, nous devons aussi l'ajourner. Cependant il faut encore répondre à ce qui suit; car M. Prus est fécond en argumens.

« Sans doute, chez l'homme sain et chez l'homme » malade, ce sont les mêmes propriétés, les mêmes » tissus et les mêmes organes, qui concourent aux » fonctions soit régulières, soit irrégulières (voilà » un aveu précieux); mais tout ce que peut faire en » général le physiologiste, c'est de nous appren- » dre, non pas en quoi consiste telle ou telle altéra- » tion des propriétés vitales, puisque le plus sou- » vent telle altération n'a point d'analogue dans sa » science, mais seulement, par comparaison avec » l'état habituel, que le type des propriétés et des » fonctions n'est pas le même en pathologie et en » physiologie ; ce qui revient à dire que l'état de » maladie est différent de l'état de santé : et quant » aux indications, elle ne peut que conseiller » vaguement de rendre les fonctions à l'ordre » physiologique (qui est pris ici pour l'état nor- » mal, faute grossière), ce qui revient à dire que » pour ramener la santé, il faut faire cesser la ma- » ladie. »

M. Prus continue à supposer que les médecins physiologistes prétendent rendre raison de la cause première de l'état de santé et de celui de maladie. Ce point ayant été réfuté, nous n'y reviendrons pas : mais il avance ici que l'état morbide n'a pas le plus souvent d'analogue dans l'état de santé. Or, cette proposition est vague; elle demande des distinctions. Sans doute, il n'y a point identité entre le sens du mot santé, et celui du mot maladie; mais il y a de l'analogie entre les deux états, puisque ce sont les organes, les propriétés et les fonctions de

l'état de santé qui sont altérés dans la maladie, et puisque souvent les mêmes agens qui entretiennent la santé, produisent la maladie. Il y a la plus grande analogie entre une digestion normale et une digestion anormale : l'une et l'autre excitent les mêmes organes primitivement et sympathiquement. Il y a de l'analogie entre l'action du froid qui ne dérange point les fonctions du poumon, et l'action de ce même froid qui la dérange; puisque, dans l'un et l'autre cas, le poumon se trouve forcé à un surcroît d'action vitale, etc. Je pourrais multiplier ces sortes d'analogie ; mais cela serait inutile : on sent qu'un tissu qui devient souffrant commence toujours par réagir plus fortement sur les mêmes organes qu'il influençait dans l'état normal; et voilà la physiologie appliquée avec justesse à la pathologie. Le physiologiste ne se borne donc pas à dire niaisement, comme le suppose M. Prus, que l'état de maladie est différent de celui de santé; il dit pourquoi il en diffère, non pas en recourant aux causes premières, mais en faisant voir les agens perturbateurs en action sur les organes et dérangeant leurs fonctions. Et quant aux indications, la physiologie ne se borne pas à dire, avec tous les malades qui appellent un médecin, qu'il faut faire cesser l'état de maladie; mais elle indique, pour le prévenir et pour le dissiper, quels sont les modificateurs qu'il faut rapprocher ou éloigner de l'économie. On voit, par ces réflexions, que M. Prus continue à déplacer les questions, à abuser des mots, à soutenir des choses fausses, en un mot, que sa phrase, d'ailleurs

très-mal construite, n'est qu'un sophisme qui n'a même pas le mérite d'être spécieux.

Le paragraphe qui suit n'est pas autre chose. L'auteur prétend que « la médication rationnelle n'est pas » plus du ressort de la physiologie que les médica- » tions naturelles et empiriques. » La possibilité de ce genre de traitement suppose deux choses, selon lui : « le caractère connu de la maladie, et l'effet » connu du remède. » Bon; mais ce caractère et cet effet ne sont connus que par l'étude de la vie, c'est-à-dire par la physiologie. « Or, poursuit-il, il n'est » peut-être pas un seul moyen médicamenteux que » la physiologie ait inventé, ou dont elle ait indiqué » l'action immédiate (nous venons de prouver le » contraire); l'expérience seul décide à ce su- » jet (1). »

Puisque toute la médecine est empirique, ce n'était pas la peine d'adopter les trois sources distinctes de la thérapeutique, et de citer Barthez pour lui lancer une épigramme. « En second lieu, ajoute-t-il » en terminant, les affections dont elle nous fait » connaître le caractère sont en très-petit nombre, » et les irritations n'en font point partie. » Tout cela est réfuté d'avance : et quand il serait vrai que les irritations se réduisissent aux hypertrophies, elles dépendraient toujours de l'influence des agens extérieurs sur les organes et sur leurs propriétés, puisque le corps ne peut s'accroître que par l'acquisition de matériaux étrangers, c'est-à-dire que la

(1) Introduction, page xlix.

physiologie, qui est la science de l'organisme en rapport avec ses modificateurs, pourrait seule expliquer leur formation.

La conclusion de tout ce beau raisonnement est la suivante : puis donc que ni les faits pathologiques, ni les symptômes, ni le siége, ni les signes, ni les élémens du pronostic, ni les terminaisons des maladies, ni les indications, ni les moyens de traitement ne nous sont appris par la physiologie, il est conséquent et nécessaire de conclure que cette science n'est point naturellement la base de la médecine.

Les lecteurs voudront bien se charger de retourner la conclusion du sophiste couronné. Pour moi, je l'abandonne pour le reprendre au prochain cahier de ce journal, dans l'espoir de le conduire jusqu'à la fin de son admirable introduction.

On se souvient que l'auteur s'est exercé à prouver que la médecine ne repose pas sur la physiologie ; il croit mettre le comble à ses preuves en ajoutant :

« Si nous voulions épuiser la question dans cet » article, il nous resterait à faire voir que la physio- » logie, loin d'être le fondement de la médecine, ne » pouvait naître au contraire que de celle-ci ; c'est par » le changement qu'impriment aux fonctions la ma- » ladie d'un organe, et quelquefois la suspension » complète de ses actes, que nous connaissons ses » usages et son importance. » Suivent les exemples tirés des maladies (1). C'est ainsi que, fidèle à son

(1) Introduction, page l.

plan de dénaturer le sens des mots, l'auteur suppose toujours que la science de la vie n'est que la science de la santé. Mais on peut ici le réfuter par lui-même : si la pathologie n'a point d'analogue dans la physiologie, considérée, à sa manière, comme la science de la santé, d'où vient que *la compression d'un nerf par une exostose indique les fonctions de ce nerf en les abolissant* (1)? Ne doit-il pas au contraire résulter de la théorie de l'auteur que, puisque la compression des nerfs est un état pathologique, on ne peut rien en conclure pour l'état physiologique? Il répondra qu'il a dit que ce défaut d'analogie a lieu *le plus ordinairement* et non toujours ; mais on lui répliquera que ceci n'est qu'une assertion, et que d'autres peuvent voir clairement des analogies là où il ne peut en découvrir. L'auteur applique sa proposition aux expériences des vivisecteurs. Les maladies artificielles et les soustractions d'organes qu'on opère dans les expériences sur les animaux vivans conduisent, selon lui, aux mêmes résultats (2). Quels sont ces résultats? d'éclairer la physiologie. « Mais ce serait à tort que l'on » arguerait des services rendus par la physiologie ex- » périmentale à la pathologie, en faveur de l'in- » fluence que peut exercer la physiologie sur la » médecine pratique. » Pourquoi serait-ce à tort? Parce que les tortures que l'on fait éprouver aux animaux les mettent, dit M. Prus, dans un état pathologique : on les rend malades, on crée de la pa-

(1) Introduction, page l.
(2) *Ibid.*

thologie, et c'est cette pathologie qui éclaire la médecine pratique, et non la physiologie. Concluons à notre tour: si la pathologie des expériences et des tortures peut éclairer la physiologie; si appliquée à tous les organes, à toutes les fonctions les unes après les autres, *elle dissipe d'anciennes erreurs et favorise les progrès de cette science* (1), il existe donc des analogies très-multipliées, et tellement multipliées qu'elles s'appliquent à toutes les fonctions, entre la physiologie et la pathologie. Qui assurera maintenant M. Prus que la même analogie n'existe pas entre tous les états pathologiques de tous les organes et leurs états physiologiques ? Cette analogie ne devient-elle pas probable, même en partant des aveux qui sont échappés à notre antiphysiologiste ? Il suffit donc de l'avoir réfuté sur sa définition de la physiologie, pour mettre tous ses sophismes en évidence. Mais il les soutient, en ajoutant : « On conçoit, d'a» près cela, comment la médecine des faits ou d'ob» servation, en un mot, la médecine d'Hippocrate, » a dû précéder les notions physiologiques qui n'en » sont que des corollaires; on conçoit comment la » première est nécessairement indépendante des se» condes ; car une science ne peut tout à la fois être » fille et mère d'une science. (2) » Cette conclusion reposant toujours sur la même erreur, il n'est pas difficile de la réfuter. La connaissance des fonctions résulte également des notions fournies par l'état de

(1) Introduction, page liij.
(2) *Ibid.*

santé et de celles fournies par l'état de maladie : elle est donc fille des unes et des autres.

Voulez-vous savoir maintenant « quel est le genre » et la nature d'utilité réelle de la physiologie dans » l'étude des maladies (1)? » M. Prus vous apprendra que cette science « ne pouvant préciser les dé» rangemens qui tiennent à l'essence des fonctions » (ce qui n'est ni possible ni nécessaire pour qu'elle » serve de base à la médecine, ainsi que nous l'avons » prouvé), son rôle doit se borner, les états primi» tifs étant donnés, à rendre compte des phénomènes » secondaires ou des effets qui en résultent, soit dans » l'organe malade, soit dans un lieu plus ou moins » éloigné, par suite de l'influence réciproque de nos » organes ; car la physiologie qui ne sait pas pour» quoi s'opèrent les fonctions, sait quelquefois » pourquoi elles s'opèrent mal : il lui suffit pour cela » de connaître les conditions nécessaires à leur ac» complissement régulier (2). » Suivent les exemples. » La physiologie ne dit pas de quelle manière le » chagrin provoque la formation des tubercules dans » le poumon ; mais, ces derniers une fois produits, » elle expliquera la gêne qu'ils causent dans la respi» ration et dans la circulation. »

Sur ce point, la physiologie dit tout ce qu'il est possible de savoir sans le secours des causes premières ; mais jamais M. Prus ne prouvera que le chagrin ait une influence spéciale, indépendante

(1) Introduction, page liij.
(2) *Ibid.*, page ljv.

de l'irritation des autres tissus, sur ceux qui dégénèrent en tubercules. « Elle ne dira pas en quoi consistent les nombreuses variétés des affections du » cœur; mais, celles-ci une fois déclarées, elle fera » connaître pourquoi, dans certains cas, les extrémités sont habituellement froides, pourquoi la face » est tantôt bleuâtre, et tantôt livide ou pâle, comment naissent les symptômes cérébraux. » La physiologie montrera les modificateurs qui agissent sur le cœur et qui l'irritent; ensuite elle fera voir que cette irritation le désorganise, comme elle désorganise une partie située à l'extérieur du corps, parce que les tissus et les propriétés sont les mêmes dans ces deux endroits : personne n'est en droit de lui en demander davantage. « Elle ne dira pas ce que c'est » qu'un squirrhe au pylore; mais, celui-ci existant, » elle donnera la raison des désordres qui surviennent dans la digestion, puis consécutivement dans » la chylification, dans l'hématose, puis dans la nutrition (1). » La physiologie dira ce qu'est un squirrhe au pylore, comme elle dira ce qu'est un squirrhe à la peau, dans ce sens qu'elle apprendra quels sont les modificateurs qui le produisent : après quoi, l'anatomie constatera que le tissu squirrheux s'éloigne de l'état normal. C'est là tout ce qu'il faut savoir, parce qu'il est démontré qu'on ne peut en apprendre davantage. Mais M. Prus accorde trop à cette science, parce qu'il s'exprime d'une manière trop générale, trop absolue, quand il affirme qu'elle

(1) Introduction, page ljv.

donnera la *raison* des désordres qui surviennent dans la digestion, dans la chylification et dans l'hématose. Si elle nous donnait la raison de tout cela, elle aurait le secret des causes premières, elle pourrait dire aussi ce que c'est qu'un squirrhe au pylore dans le sens où l'entend ici M. Prus. Elle se borne donc à faire connaître, non la raison, mais les causes secondaires fondées sur l'augmentation ou la diminution des propriétés vitales et sur les rapports entre les organes, des désordres de la digestion et de la diminution de l'hématose et de la nutrition.

« Des services semblables, continue M. Prus, lui » sont habituellement rendus (à la médecine) par » les autres sciences accessoires. La physique ne » nous apprend pas les phénomènes cachés de la » vision; mais, s'il paraît une cataracte, elle explique » comment cette fonction ne peut s'effectuer. La mé- » canique ne connaît pas le jeu intime des muscles; » mais, si les os sont luxés ou fracturés, elle rend » compte de la difficulté ou de l'impossibilité des » mouvemens. Enfin la chimie ne sait pas comment » se fait la bile, ni comment elle agit dans la diges- » tion; mais, si un des principes constituans de cette » dernière vient à manquer, elle nous éclairera sur » les effets de cette altération. » Ici le sophisme consiste en ce qu'il n'y a point parité entre la physique, la mécanique, la chimie, considérées dans leurs rapports avec la pathologie, et la physiologie envisagée sous le même point de vue : en effet, la physiologie est, comme l'indique son étymologie, la science de la vie; c'est la signification que l'on a toujours donnée

à ce mot, même lorsqu'on la restreint à l'état de santé. La physique et la chimie sont des sciences qui ne s'occupent que des corps inorganiques, et dont les lois sont en opposition avec celles des corps organisés, ou sont modifiées par elles d'une manière particulière. Il est donc impossible, en bonne logique, de mettre sur la même ligne les services rendus à la pathologie par toutes ces sciences. Cela posé, le raisonnement de M. Prus tombe de lui-même.

Après s'être rendu coupable de ce sophisme, M. Prus en fait un second qui n'en est que la répétition ; puis il conclut que les phénomènes principaux et immédiats de la santé, comme ceux de la maladie, échappent à toutes ces sciences (qui sont toutes pour lui également accessoires), et qu'en un mot, *leur influence n'est que d'un ordre secondaire* (1). Enfin, malgré tout cela, il revient encore sur la même question, en demandant, « quel rang doit occuper » une doctrine physiologique, parmi les nombreux » systèmes dont la médecine a conservé le souvenir.» Sa réponse, il faut l'avouer, est conséquente à ses principes. « La physiologie, d'après lui (2), doit naturelle» ment prendre place à côté de ceux (des systèmes) » qui, se fondant sur telle ou telle science accessoire, » ont voulu donner à la médecine le caractère de l'une » ou l'autre d'entre elles. Ainsi, à différentes époques, » on a voulu introduire les autres sciences accessoires: » c'est aujourd'hui le tour de la physiologie, etc. » Si la physique, la mécanique, la chimie ne sont pas dans

(1) Introduction, page lvj.
(2) *Ibid.*, page lvij.

les mêmes rapports que la physiologie avec la pathologie, le rapprochement que fait ici M. Prus entre les diverses doctrines médicales qui se sont fondées sur ces diverses sciences est inexact. Brisons donc là-dessus. Mais il peut être utile de se demander pourquoi cet auteur veut absolument mettre la physiologie aussi loin de la pathologie que le sont les sciences physiques et chimiques. Le pourquoi se présente d'abord de lui-même : c'est parce que, sans cette précaution, il ne pouvait pas faire un livre contre la médecine physiologique, chose qu'il a cru nécessaire à sa fortune médicale et qui, dans le fait, paraît devoir lui réussir, puisqu'il est déjà décoré d'une couronne académique. C'est ainsi que Rousseau, *si magna licet*, soutenait aux académiciens de Dijon que l'état sauvage était incomparablement préférable à la plus parfaite civilisation. Supposer à M. Prus un motif de conviction, ce serait lui faire trop d'injure, et nous ne pouvons nous y résoudre. Comment croire en effet que, se fondant sur la seule différence des deux mots, il ait cru de bonne foi que la physiologie est aussi éloignée de la pathologie que la physique et la chimie ? Comment imaginer qu'il se soit figuré que l'on puisse faire de la pathologie, sans penser à la digestion, à la respiration, à la circulation, aux sécrétions, à la calorification, à la nutrition, à la sensibilité, à la contractilité, comme on en fait sans s'occuper de la pesanteur, de l'élasticité, des affinités chimiques, de l'électricité ? A-t-il pu ignorer qu'on a fait de la médecine avant de connaître ces sciences, et qu'on

n'a jamais eu l'idée de l'état morbide que parce que l'on connaissait l'état sain, c'est-à-dire la physiologie, dans le sens qu'il veut donner à ce mot? Nous ne pouvons, en bonne conscience, lui supposer ce degré d'ignorance et d'aveuglement. Reste à nous rendre compte, s'il est possible, des raisons qu'il a pu avoir pour restreindre la physiologie à l'état de parfaite santé.

Haller, cet immortel fondateur de la physiologie, eut recours aux expériences pour prouver l'irritabilité, et tous les auteurs qui ont voulu vérifier le mécanisme d'une fonction ou estimer la vitalité d'un organe ont employé le même moyen. C'est toujours en sollicitant un tissu à l'action qu'on a cherché à connaître ses usages et ses influences sur les organes plus ou moins éloignés. Or, puisque M. Prus établit que les phénomènes vitaux que l'on produit par les vivisections sont pathologiques, et en cela nous ne pouvons que l'approuver, il faut du moins qu'il convienne que la physiologie a été conçue par les premiers maîtres de l'art comme un composé de l'état sain et de l'état morbide, et non pas comme circonscrite dans le premier de ces deux états. Mais poursuivons.

Les aperçus que l'on obtint de ces premiers essais fournirent bientôt de nouvelles données : on reconnut, dans l'état morbide, indépendant des expériences, l'analogue de ce qu'on avait découvert par le secours de celles-ci; et dès lors on s'attacha, dans tous les cas, à éclairer l'état sain par l'état morbide, et l'état morbide par l'état sain, afin de pouvoir dé-

duire des deux ordres de faits la connaissance des lois de la vie. C'est ainsi que se présente aujourd'hui la physiologie ; c'est ainsi que la concevait notre Bichat ; et tous ceux qui l'ont cultivée depuis cet homme justement célèbre l'ont envisagée sous ce même rapport. La physiologie n'est donc plus, depuis long-temps, la science de l'état de parfaite santé. C'est la science qui, prenant pour base l'organisation et les propriétés vitales des organes, se sert de ces premières notions pour expliquer les fonctions, soit dans l'état normal, soit dans l'état anormal. Mais cette science, pour être bien conçue et traitée avec fruit, ne doit point s'occuper des causes premières. Il n'y a plus désormais en médecine que les personnes qui n'entendent pas la science, ou les insensés, qui puissent perdre leur temps à la recherche de ces causes. Car il est clair que, pour comprendre la raison suffisante de son existence, l'homme devrait être d'une nature supérieure à lui-même, supérieure à sa faculté de réflexion. Mais il ne lui est donné que de se voir, ou de voir cette faculté en rapport avec les autres corps de la nature, et jamais de comprendre la cause première de ces rapports, c'est-à-dire des impressions qu'il perçoit.

En effet, qu'il s'occupe de lui-même, comme dans les sciences morales, ou qu'il dirige son attention sur les phénomènes physiques, c'est toujours son intelligence qui s'observe en rapport avec les objets extérieurs ; c'est-à-dire qu'il observe ce qu'il ne lui est pas possible d'approfondir, puisque cette in-

telligence est essentiellement lui et qu'il ne saurait se placer au-dessus de lui-même.

Puisque les causes premières ne sont pas accessibles à notre intelligence, nous devons nous borner, en physiologie, à l'étude des rapports appréciables entre nous et les corps extérieurs, entre les différentes parties de notre organisme. Je sais que tous les rapports ne peuvent pas encore être aperçus; mais, la méthode d'observation étant connue et suivie, on ne saurait manquer d'en découvrir chaque jour de nouveaux. Au surplus, quelque exigu que soit le nombre de ceux que l'on connaît, ils suffisent pour servir de base à la science de la vie, ou à la physiologie. Nous disons plus : il n'y a qu'eux qui la constituent; tout ce qui leur est étranger n'en fait pas partie et reste comme des matériaux d'attente, matériaux dont on s'est servi long-temps, à la vérité, mais dont on a très-souvent fait un usage défavorable au bonheur de l'homme, parce qu'on ne connaissait pas leur valeur, c'est-à-dire la place qui leur convient dans l'édifice de la science. Or, élever cet édifice avec de semblables matériaux, c'est faire une œuvre fragile, c'est l'empirisme; la former avec ceux dont on peut déterminer la véritable place, c'est construire une œuvre solide, indestructible, et cette œuvre est celle de la physiologie. Pour n'être pas empirique, la médecine doit donc être physiologique. M. Prus le sent si bien que, faisant abstraction des causes premières, dont, par une insigne mauvaise foi, il nous reproche l'ignorance, il se constitue l'inventeur d'une physio-

logie médicale. Mais revenons à la méthode fondée sur l'étude des rapports.

Nous avons donné de la nature des maladies une définition qui a été approuvée par des hommes qui valaient bien M. Prus, et qui nous semble être devenue classique. Nous avons dit : la nature ou l'essence des maladies est ce qui nous conduit à la connaissance des causes qui les provoquent, de la modification des propriétés vitales qui les entretient, enfin des moyens qui peuvent les guérir quand elles sont curables, ou diminuer les souffrances et prolonger l'existence quand elles ne le sont pas. Pourquoi chercher au-delà ? Pourquoi reproduire sans cesse des questions reconnues insolubles, sur l'essence première des phénomènes vitaux ; car je pense bien que M. Prus ne nous contestera pas que les maladies sont des phénomènes vitaux.

Or, si ce médecin eût été assez sage pour adopter cette définition, il n'eût pas perdu des pages à demander si l'on connaît la raison des transformations des fluides, de la nutrition, de l'innervation, etc., etc. ; il n'aurait pas tiré de l'ignorance de ces faits de premier ordre, la conclusion que la physiologie ne peut servir à la pathologie ; car il aurait senti que, malgré cette ignorance, on peut très-bien observer les rapports des modificateurs avec les organes, et des organes entre eux ; il n'aurait pas demandé si la physiologie peut faire deviner la forme des maladies, parce qu'il n'aurait pas fait consister uniquement la physiologie dans l'état de parfaite santé. En effet, pénétré de la justesse de cette défi-

nition, il aurait compris, d'une part, que les maladies étant des modifications de la vie ne peuvent être que des phénomènes physiologiques, et que, par-conséquent, il existe une physiologie pathologique; et de l'autre, que la forme des altérations organiques n'est qu'un phénomène secondaire auquel préside toujours la modification des propriétés vitales. Il lui eût été très-facile de tirer de ces notions la conclusion que ce qu'il y a d'important dans l'étude des maladies, c'est de constater quels sont les agens extérieurs et de quelle manière (appréciable à nos sens) ils ont modifié les propriétés vitales; comment le lieu primitivement modifié agit sur les autres et peut entretenir la maladie; quels sont enfin les modificateurs qu'il faut substituer aux premiers, pour procurer la guérison ou diminuer la somme des maux de l'être souffrant.

Eh bien! nous sommes arrivé à la solution de la question que nous nous sommes faite: c'est uniquement par ignorance de la doctrine physiologique, de cette doctrine qu'il veut juger, que M. Prus a été porté à restreindre la physiologie à la connaissance de l'état de parfaite santé.

Que devient, après cette démonstration rigoureuse, la phrase suivante? « Les faits morbides en» core une fois torturés, faussés, dénaturés, devien» nent, à force d'explications, des faits physiolo» giques. De tout cela sort une doctrine bâtarde, et » l'on traite les maladies physiologiquement (1). »

(1) Introduction, page lvij.

Ce qu'elle devient ? d'abord une vaine déclamation, ensuite une injure pour les médecins physiologistes que M. Prus accuse d'ignorance et d'ineptie. Mais ne seront-ils pas en droit de reverser sur lui tous ces reproches, lorsqu'ils liront immédiatement après : « Il ne saurait pas plus y avoir, pour les maladies, de » doctrine physiologique, que de doctrine physique, » chimique ou mécanique. La seule, la véritable » doctrine médicale exclusivement appuyée sur les » faits pathologiques, ne peut être que pathologique. » En effet, sans revenir sur l'inconvenance de placer la physiologie à côté des sciences physiques, nous demanderons à M. Prus, si composer un ouvrage de pathologie où « domine, depuis le commencement » jusqu'à la fin, cette idée capitale, Toute maladie » dépend d'une altération des propriétés vitales (1), n'est pas précisément déclarer que l'on fait une doctrine médicale physiologique ? La sensibilité, la contractilité, l'expansibilité, qu'il a admises dans les maladies, sont-elles ou ne sont-elles pas celles de la santé ? Si elles le sont, il a fait de la physiologie bonne ou mauvaise ; ce n'est pas encore la question : si elles ne le sont pas, il n'a fait qu'un roman. *Quid rides ? de te fabula.*

M. Prus n'a pas cru pouvoir mieux faire que de couronner cette introduction par un prétendu tableau de la mortalité du Val-de-Grâce pendant cinq années consécutives, tableau dont nous avons formellement nié l'authenticité dans les *Annales*, quoiqu'un

(1) Introduction, page ij.

des rédacteurs de *la Revue* ait impudemment soutenu le contraire. Mais M. Prus ne parle pas de la réponse que nous avons faite à ce sujet; ce qui démontre assez clairement l'impartialité et les bonnes intentions de ce critique. Comme cette injure nous est personnelle, nous dédaignons d'y répondre; mais, dans l'intérêt de M. Prus, nous lui demanderons s'il n'a pas craint, en proclamant ouvertement les prétendus désastres de notre pratique, de s'exposer à recevoir un démenti de la part des médecins qui ont assisté et assistent journellement à notre clinique ; si les progrès toujours croissans de la doctrine physiologique ne lui ont pas fait redouter d'exposer sa mémoire au reproche de sentimens peu honorables, ce qui est mille fois plus terrible que d'être convaincu d'ignorance et des sophismes les plus grossiers ; si, quand, pour ajouter à l'effet de sa péroraison, il a reproduit ce tableau apocryphe sans faire mention de la réponse qu'on y a faite, il avait oublié la définition qu'un ancien sage nous a donnée de l'orateur : *Vir probus, dicendi peritus.*

M. Prus a terminé son introduction : il va maintenant substituer sa théorie à celle qu'il a essayé de détruire. Nous l'avons reconnu sophiste dans les considérations générales : voyons maintenant s'il est vrai dans l'exposition des faits particuliers dont se compose la science de la vie, et s'il est conséquent dans les conclusions qu'il en va tirer; ne préjugeons rien, jugeons-le par ses œuvres.

Il commence par avancer que la théorie générale-

ment admise des propriétés vitales est imparfaite. Il attaque d'abord Bichat; ce qui était inutile, puisque la doctrine de cet homme célèbre a reçu des modifications qui l'ont rectifiée, et que personne ne défend aujourd'hui la perversion de la sensibilité à laquelle cet auteur attribuait plusieurs états morbides. Il faut admirer Bichat dans le rôle qu'il assigne à chacun des tissus qui composent les organes des animaux, et qu'avant lui on avait mal distingués, et ne pas lui faire de chicane sur des distinctions de propriétés et de vies différentes, auxquelles il n'attachait pas lui-même une grande importance, et qui ne l'ont pas empêché de jeter les fondemens de la physiologie la plus belle, la plus féconde en applications pratiques. Qu'aurait pu dire ou écrire M. Prus, si Bichat était mort sans nous avoir laissé son admirable traité de l'Anatomie générale ?

Voici quelles sont les bases de la physiologie de M. Prus : les actes auxquels donne lieu immédiatement l'exercice des tissus variés dont l'homme se compose se réduisent à quatre : le sentiment, la contraction ou le resserrement, l'expansion ou dilatation, et l'agrégation. Il y a donc, suivant lui, quatre propriétés vitales qui sont respectivement celles des tissus auxquels se rattachent l'un ou l'autre de ces phénomènes. C'est de cette base physiologique que l'auteur fait découler toute sa pathologie (1).

Dire que l'on va chercher les propriétés vitales dans les actes auxquels donne lieu *immédiatement*

(1) Page 13.

l'exercice des tissus, c'est s'exprimer d'une manière vicieuse, c'est choisir une mauvaise méthode ; en effet, on s'exprime vicieusement quand on subordonne des actes, que l'on donne pour des propriétés de tissus, à l'exercice de ces mêmes tissus; car l'exercice primitif d'un tissu doit être sa propriété elle-même. C'est ce qui arrive pour la contractilité : ce n'est point un acte auquel donne lieu l'exercice des tissus, c'est cet exercice lui-même.

On choisit une mauvaise méthode, parce que l'on s'expose à prendre pour des propriétés, des actes réellement secondaires à l'exercice primitif des tissus; et c'est la faute que M. Prus a commise, en donnant au sentiment, à l'expansion et à l'agrégation, le titre de propriétés vitales. Ces phénomènes, en effet, sont bien des actes secondaires à l'exercice des tissus; et, par cette raison-là même, ce ne sont pas des propriétés vitales.

Enfin il y a contradiction, et par conséquent vice de méthode et d'expression, lorsque, plaçant le sentiment, l'expansion et l'agrégation au rang des propriétés vitales, on veut que les actes qui constituent ces propriétés aient lieu *immédiatement ;* car ce mot doit signifier que les tissus agissent sans aucun moyen auxiliaire, tandis que, parmi les propriétés que l'on admet, il ne s'en trouve qu'une seule, la contractilité, qui soit, dans ce cas, comme tenant à l'organisation même de la fibre. C'est donc à tort que M. Prus place les trois autres propriétés sur la même ligne que la contractilité, et rien n'est plus facile que de lui en donner la preuve.

Le sentiment est l'action de sentir : à quoi l'applique-t-il ici? aux nerfs, comme nous le verrons ; il veut que les nerfs sentent indépendamment du cerveau, et il juge de leur sentiment par le mouvement qu'ils font exécuter à la fibre musculaire, quand ils sont irrités dans un membre séparé du corps. Mais, puisque leur action ne se manifeste, selon lui, que dans la fibre musculaire, ils n'agissent pas seuls. C'est donc gratuitement que M. Prus leur attribue le sentiment. D'autre part, les fibres musculaires, immédiatement stimulées se contractent : elles agissent donc ; elles ont donc senti, et l'on ne voit pas pourquoi le sentiment, pris dans le sens que lui donne l'auteur, c'est-à-dire indépendant de la réaction du cerveau, n'appartiendrait pas plutôt à la fibre musculaire qu'au tissu nerveux qui, seul et isolé des autres tissus, ne donne, assure-t-il, aucun témoignage de sentiment. Voilà donc, d'après les principes de l'auteur lui-même, une propriété dont la définition n'est pas juste, dont l'idée est essentiellement fausse.

L'expansion est un acte qui dépend de l'abord des humeurs : jamais M. Prus n'a vu de fibres dénuées de fluides s'alonger quand on les stimule. L'expansion n'a donc pas lieu immédiatement et sans auxiliaire; ce n'est donc pas une propriété de la fibre vivante. Nous apprécierons plus tard les faits par lesquels il s'imagine avoir établi l'existence de cette prétendue propriété.

L'agrégation est un acte par lequel les fluides sont ajoutés aux solides pour en faire partie intégrante. Ainsi, d'après la définition de M. Prus, ce

n'est pas un acte immédiat ; ce n'est donc pas une propriété vitale.

M. Prus s'occupe ensuite à assigner un siége à chacune de ses propriétés : l'agrégation est commune à tous les tissus ; la production du sentiment est exclusive aux nerfs ; la contraction est l'effet propre du tissu musculaire ; l'expansion est l'effet propre du tissu caverneux, qui seul jouit de l'expansibilité (1)... La production du sentiment n'est exclusive aux nerfs qu'autant qu'ils agissent de concert avec le cerveau, puisque, séparés du corps, ils ne font naître aucun sentiment, et que le mouvement que leur stimulation détermine dans les muscles ne leur appartient pas. Ils ne sont, dans le cas où ils font sentir le cerveau, comme dans celui où ils déterminent la contraction musculaire, que des conducteurs de la stimulation ; ils ne sont donc pas des organes sentans. Le sentiment ne leur appartient donc pas exclusivement : ils en sont les moyens, et rien de plus (toujours d'après M. Prus, car nous verrons bientôt que les nerfs sentent eux-mêmes la stimulation). La contraction n'est point l'effet propre du tissu musculaire : nous avons cherché à déterminer dans notre physiologie quels sont les tissus qui jouissent de la propriété de se contracter, et il n'en est pas un seul qui ne la possède. Les vaisseaux, le tissu cellulaire, tous les tissus gélatineux en sont doués ; et quant au tissu nerveux, la condensation du cerveau, lorsqu'il a été soulevé par l'impulsion du sang, dé-

(1) Page 14.

montre assez qu'il en jouit et qu'il sent aussi la stimulation ; mais nous verrons ce qu'il faut penser de ce prétendu sentiment. M. Prus a donc tort de circonscrire la contraction dans les fibres musculaires.

L'expansion est commune à tous les tissus qui ne sontpoint encroûtés de phosphate calcaire. Il n'est pas un seul d'entre eux qui ne s'érige quand son action vitale est augmentée, parce qu'alors les fluides s'y précipitent en plus grande quantité qu'auparavant : il n'y a que des différences du plus au moins dans cette expansion, que nous avons appelée érection vitale.

M. Prus revient sur la définition des propriétés vitales. Voici ses expressions : *celle qu'a un tissu quelconque de produire un acte spécial pendant la vie exclusivement* (1). Nous avons vu que ce n'est point cela ! les actes spéciaux, excepté la contraction, ne sont point des propriétés, mais des effets de la propriété ; et nous venons de prouver que les actes que M. Prus donne pour des propriétés ne sont pas toujours propres à un tissu. Il blâme MM. Fournier et Bégin d'avoir dit que donner le nom de propriété à la faculté de sentir, sous le nom de sensibilité, c'est faire la même chose que donner à celle de digérer le nom de digestibilité, parce que, selon lui, digérer appartient à un appareil (2). Mais, puisque sentir n'appartient pas exclusivement aux nerfs, mais à l'appareil cérébral en rapport avec plusieurs autres tissus, la parité que ces messieurs ont établie est exacte, et ils ont eu raison, aussi-bien que M. Ma-

(1) Page 15.
(2) Page 29.

gendie, de classer, avec Vicq-d'Azir, la sensibilité parmi les fonctions. J'adoptai cette idée dans mes premiers cours, qui précédèrent de long-temps l'article de MM. Fournier et Bégin, et je l'ai consignée dans mon traité de Physiologie pathologique, sans me servir du mot fonction. Je définis, dans cet ouvrage, la sensibilité, un résultat incompréhensible, immatériel, de l'exercice de la contractilité.

Après cette définition, notre auteur se livre à des discussions ontologiques sur la sensibilité. Je m'abstiendrai de le suivre dans ce dédale; mais je dois relever l'assertion suivante : le sentiment n'est que le résultat local et immédiat de la sensibilité mise en exercice ; il en est l'effet, comme la contraction et l'expansion sont ceux de la contractilité et de l'expansibilité (1).

Ici la sensibilité, la contractilité et l'expansibilité sont manifestement personnifiées : en effet, on ne voit ni l'une ni les autres ; ce ne sont pas des objets matériels susceptibles d'action : ce sont des mots servant de formules pour exprimer que l'être vivant peut sentir, que la fibre peut se contracter, qu'un tissu peut s'épanouir. Mais que signifie le mot *peut?* il n'exprime qu'une conclusion tirée de l'existence de ces faits. Il n'y a donc que les phénomènes de sentir, se contracter, s'épanouir, de réels ; et dire que la sensibilité produit le sentiment, c'est tout simplement dire que sentir produit sentir. Il en est ainsi de la contractilité et de l'expansibilité, et M. Prus est

(1) Page 21.

la dupe de mots dont le sens ne lui est pas connu.

C'est en vertu de cette ontologie qu'il affirme qu'indépendamment de leurs autres attributions, comme d'établir un commerce entre le cerveau et les organes, les nerfs cérébraux ont la propriété de sentir la lumière, le bruit, les odeurs, la saveur des alimens (1)... M. Prus n'a jamais vu les sensations chez les acéphales, chez les hommes décapités, ni même chez les apoplectiques; et nous entendons tous les jours des personnes déclarer qu'elles voient des choses qui ne sont pas devant leurs yeux; qu'elles entendent des bruits dont la cause n'existe pas pour elles; qu'elles perçoivent des saveurs de corps qui ne sont pas en contact avec les parois de leur bouche, etc. Il n'est pas un amputé qui ne ressente des douleurs dans le membre qu'il a perdu. En voilà bien assez pour prouver que le sentir peut être le résultat d'une modification de l'encéphale : voyons si M. Prus prouvera qu'il peut également être une modification des nerfs, isolés du cerveau. Ce qui démontre, selon lui, que le sentiment est dans les nerfs, c'est, outre les convulsions d'un membre amputé dont on stimule les nerfs, le développement de l'inflammation dans un membre paralysé, sous l'influence d'un stimulant extérieur tel qu'un vésicatoire. Il en conclut que le sentiment a lieu dans les nerfs paralysés, mais qu'il n'est pas transmis (2). Voilà encore une assertion toute gratuite : l'irritation produite par le vésicatoire prouve que les tissus sont encore irri-

(1) Page 22.
(2) Page 22.

tables, contractiles; mais, si l'on veut donner à cette irritation le nom de sentiment, il faudra l'accorder également à toutes celles qui peuvent exister sans être perçues : et n'est-ce pas se jouer du sens des mots ? Sentiment va devenir synonyme de stimulation. En distinguant celle-ci en perçue et non perçue, nous avons énoncé une vérité qui est à la portée de toutes les intelligences, et qui jette le plus grand jour sur tous les phénomènes physiologiques et pathologiques. Par elle, la stimulation devient un phénomène commun à tous les êtres vivans ; elle se caractérise par le mouvement organique, par l'appel de la matière vivante libre, ou des liquides, soit qu'il y ait, soit qu'il n'y ait pas mouvement circulatoire ; tandis que le sentiment reste l'apanage de l'être qui est doué d'un centre nerveux, en tant que ce même centre peut être modifié par la stimulation qui se développe dans l'un de ses tissus. Par elle, nous distinguons les stimulations bornées, circonscrites, peu intenses, de celles qui, plus considérables, sont transmises au centre nerveux, et par lui réfléchies dans les nerfs ; et cette distinction est d'une telle importance en pathologie, qu'il est impossible de s'en passer, sans retomber dans la confusion dont la science vient à peine de sortir (1).

M. Prus établit que la seconde source du sentiment est dans les nerfs ganglionnaires ; mais ils ne le transmettent pas au cerveau, ils se bornent à le communiquer aux nerfs cérébraux (2). Il en est de ces

(1) Voyez notre *Traité de physiologie*.
(2) Page 23.

nerfs comme des précédens; ils ne transmettent que des stimulations. Ainsi, en substituant ce mot à celui de sentiment, que M. Prus emploie toujours pour donner l'idée des fonctions de cet appareil, on entendra ce qu'il veut dire, et l'on verra qu'il n'a fait que défigurer ce que nous avons dit à ce sujet dans les propositions et dans notre Traité de physiologie: Il me fait, dans une note (1), une petite chicane sur le mot irritation, qu'il croit mis là pour un autre, lorsque je dis que l'irritation des viscères reflue dans l'appareil de relation par les nerfs ganglionnaires. Dire, l'irritation était dans ce lieu, elle n'y est plus, elle est ailleurs, les nerfs l'ont transmise, équivaut bien à dire, telle partie a été irritée à la suite de telle autre, parce que leurs nerfs communiquent; cela est clair. J'aurais pu dire que, quand les viscères sont irrités, le cerveau et les nerfs le deviennent aussi, parce que les nerfs ganglionnaires communiquent avec les nerfs cérébraux. Mais, en parlant ainsi, j'aurais toujours dit la même chose; c'est toujours exprimer un fait avéré; et j'aime mieux avoir tenu ce langage que d'avoir avancé, comme M. Prus, que le sentiment, qui n'est qu'une perception, passe des nerfs ganglionnaires dans les cérébraux, pour parvenir au cerveau et être ensuite réfléchi. En effet, l'irritation peut passer de l'un des systèmes nerveux dans l'autre, sans qu'il y ait perception. Je puis citer en preuve plusieurs cas de délires, de convulsions, d'épilepsies, dont la source est dans une irri-

(1) Page 24.

tation viscérale qui parvient au cerveau, sans que ce passage soit perçu. Il dit que ce n'est pas l'irritation ni l'inflammation d'un viscère qui se transporte, parce qu'il faudrait que le viscère se transportât lui-même. Mes expressions ne tromperont personne : on sait bien que j'exprime l'idée qu'un viscère irrité en irrite un autre par l'intermédiaire des nerfs. Il n'en est pas ainsi de ses voyages du sentiment : personne ne les comprendra ; car le sentiment est une opération du cerveau qui ne saurait parcourir les nerfs, comme le fait l'irritation, qui peut être conçue dans chaque partie isolément. M. Prus se montre malveillant, et voilà tout. M. Prus n'est pas heureux dans ses critiques.

Si l'on en croit cet auteur, c'est la présence des nerfs ganglionnaires dans les parties où l'on ne découvre pas de nerfs cérébraux qui explique la sensibilité de ces parties (1). Voilà encore une assertion gratuite. On convient généralement que les nerfs ganglionnaires sont d'une sensibilité extrêmement obscure : comment donc leur attribuer les vives douleurs du péritoine et des autres membranes séreuses en état d'inflammation, où l'on ne distingue pas de cordons cérébraux? En disant que la matière nerveuse est fondue dans tous les tissus avec les capillaires, nous avons reproduit une assertion que démontre l'anatomie comparée. Chez tous les animaux des dernières classes, les cordons nerveux sont rares, et cependant la transmission des stimulations ne laisse pas

(1) Page 23.

de s'exécuter; il suffit qu'un petit nombre de cordons soient en communication avec elle pour recueillir les stimulations et les transmettre au cerveau. Or, qui a dit à M. Prus que des cordons provenants de la huitième paire, et qui se plongent dans les plexus du grand sympathique, ne parviennent pas avec eux, en suivant les artères, dans les tissus où l'on ne peut découvrir de nerfs isolés? Tout n'est pas découvert en névrologie, et bientôt, nous l'espérons, un nouveau jour brillera sur les phénomènes de l'innervation. M. Prus est trop hardi dans ses assertions. Nous en trouverons encore plus d'un exemple.

En résumé, dit notre auteur (1), l'attribution des deux systèmes nerveux est de recevoir le sentiment à l'extérieur comme dans la profondeur de nos parties, et de le transmettre; et, plus haut, il a dit (2): et il en résulte, si le cerveau est sain, une sensation dont nous avons la conscience..... Telle est la distinction que M. Prus établit entre le sentiment et la sensation: examinons-en la valeur.

Le sentiment, dans le sens littéral, est l'action de sentir, considérée d'une manière générale. La sensation est cette même action appliquée à un cas particulier, et spécialement au sentir résultant de la modification d'un sens.

Lorsque M. Prus applique le mot sentiment aux nerfs isolés du cerveau, il lui donne donc une signification nouvelle et purement arbitraire. Rappelons-nous maintenant quel phénomène il désigne par ce

(1) Page 26.
(2) Page 23.

mot : il indique les mouvemens qui ont lieu dans un membre séparé du corps, dont on stimule le principal nerf ; et nous avons prouvé que cette espèce de sentiment appartient à la fibre musculaire. Ajoutons maintenant que le nerf n'a été que le conducteur de la stimulation que l'on a exercée sur lui. M. Prus indique aussi, par son mot sentiment, l'effet d'un stimulant appliqué sur un membre paralysé ; et nous avons démontré que ce n'était encore qu'une stimulation. Examinons maintenant si ces stimulations, qui ne sont pas perçues, méritent le nom de sentiment.

On dit que la fibre a senti le contact d'un corps étranger, lorsqu'elle s'est mue à la suite de ce contact. Qu'y a-t-il là de réel ? deux choses : le contact et la contraction dont nos sens nous attestent l'existence ; vient ensuite une conclusion par laquelle nous affirmons que la fibre a senti le contact ; mais, comme nous ne pouvons la fonder que sur la contraction, dire que la fibre a senti, c'est dire qu'elle s'est contractée. Les expressions, *sentiment du contact*, équivalent donc à contraction, seule chose prouvée, seule chose réelle dans l'évènement : il en résulte que *sentiment de la stimulation sans perception* équivalut à *sensibilité organique*, mot employé par Bichat pour exprimer le même phénomène.

Le sentiment de M. Prus est donc la même chose que la sensibilité organique de Bichat, à cette différence près, que ce dernier la plaçait dans toutes les fibres, au lieu que notre auteur l'attribue exclusivement aux nerfs, tandis qu'il ne l'a constatée que dans les tissus qui ne sont pas nerveux.

En admettant la sensibilité organique dans tous les tissus, Bichat exprimait un fait ; il n'avait que le tort d'en faire, par l'abstraction, une propriété distincte de la contractilité. Mais sa théorie n'était nullement nuisible : cette nouvelle propriété s'appliquait à tous les êtres vivans ; on pouvait l'y étudier, grâce à son épithète, *organique*, sans la confondre avec la sensibilité perçue qui n'appartient qu'aux animaux, et qu'il appelait *animale*.

Il n'en est pas ainsi du sentiment de M. Prus : outre son premier vice, celui de n'être qu'une contractilité mal dénommée, il a celui de ne pas résider, d'après lui-même, dans les tissus auxquels il l'attribue exclusivement, et celui, non moins grave, de n'être pas applicable aux mouvemens organiques des plantes et des animaux dépourvus de centre nerveux, sans exposer la science à la confusion, ainsi que nous l'avons fait sentir précédemment.

Ainsi le sentiment de M. Prus est une mauvaise innovation qui doit être rejetée. Il ne reste de tout ce qu'il a dit sur ce sujet, qu'un fait connu de tous les physiologistes, que les nerfs sont les conducteurs des stimulations, quelle qu'en soit la cause. Les mots *irritabilité* et *contractilité* doivent être consacrés à exprimer les mouvemens des tissus vivans, qui se développent sous l'influence des stimulans ; et le mot *sentiment* ne peut représenter que le phénomène de la perception, considéré comme une fonction du cerveau. Quant à la sensation, comme M. Prus n'y a rien changé, je suis dispensé d'en parler.

Nous avons vu que M. Prus ne peut donner au-

cune preuve de son *sentiment* isolé dans les nerfs, et que c'est sur sa parole qu'il faut l'admettre. C'est aussi sur sa parole qu'il faut croire que le sentiment peut avoir lieu dans les parties contractiles ou expansibles sans contraction ni expansion. Comme cette nouvelle assertion n'est appuyée d'aucune preuve, nous sommes dispensé de la réfuter.

Pour prouver que la sensibilité n'est pas une fonction, M. Prus dit qu'elle existe indépendamment du jeu des organes. « N'est-il pas vrai, ajoute-t-il, que la peau est sensible, lors même qu'elle n'est point touchée ni excitée, et qu'aucun des phénomènes de la sensation n'a lieu ? Elle ne sent pas, mais elle est apte à sentir; et c'est cette aptitude, antérieure à toute fonction, qui prouve la propriété ; tout comme la contractilité est dans les muscles, l'expansibilité dans les corps caverneux, quoiqu'elle ne s'exerce pas actuellement; tout comme, en physique, la mobilité n'est pas le mouvement, mais la propriété qu'ont les corps d'être mus et transportés d'un lieu à un autre (1)... »

Dire que la sensibilité est dans un organe qui ne sent pas actuellement, c'est tout simplement dire que, puisqu'il a fait percevoir des sensations, il en fera encore éprouver quand il sera stimulé. Mais à cela il y a des conditions : la principale, c'est que les nerfs qui font communiquer cette partie avec le cerveau seront intègres; la seconde, c'est que le cerveau sera sain, etc. Si ces conditions manquent, la

(1) Page 17.

sensibilité n'existera pas dans cette partie. Cette explication prouve que la sensibilité n'est pas un être, une chose réelle, mais simplement un mot, une formule par laquelle nous exprimons que nous avons observé que la partie en question faisait percevoir des sensations, et que nous en avons conclu qu'elle pouvait encore en procurer. Ce raisonnement s'applique à la mobilité. M. Prus est donc encore ici dans l'ontologie.

Quant à la contractilité, la parité n'est pas parfaitement exacte ; car la fibre est dans un état perpétuel de contraction, et l'on est en droit de dire qu'elle jouit actuellement de la contractilité. L'expansibilité est dans le même cas : tant que la vie existe, elle est toujours plus ou moins en exercice. La contraction et l'expansion sont des actes antagonistes qui s'exercent sans interruption : la sensibilité est essentiellement intermittente et conditionnelle.

Nous avons démontré que la contractilité était commune à tous les tissus vivans : M. Prus veut la circonscrire dans les muscles (1). Ainsi le tissu caverneux, les capillaires sanguins, les capillaires composés, comme les organes sécréteurs, ne jouiraient pas de cette propriété ; ils ne seraient qu'expansibles. M. Prus ne s'est pas aperçu qu'en refusant à ces tissus la faculté de revenir sur eux-mêmes, en se contractant, il les laisse dans un état perpétuel d'expansion dont le terme ne saurait être imaginé. Il

(1) Il faut ici rapporter ses propres expressions : « La contraction est l'effet propre du tissu musculaire ; lui seul a la propriété de contraction ou la contractilité. » Page 14.

leur accorde, dira-t-on, la tonicité : nous verrons incessamment ce que l'on doit conclure de cette contradiction.

M. Prus a discuté sur deux propriétés vitales, la contractilité, qui appartient exclusivement aux muscles; la sensibilité, qu'il fait résider dans les nerfs indépendamment du cerveau. Il n'a traité qu'en passant de l'expansibilité; il doit y revenir; maintenant il va s'occuper d'une troisième propriété : c'est l'affinité vitale. Il commence par nous dire que cette propriété a été omise dans presque tous les systèmes sur les propriétés vitales, et cependant il ajoute que c'est la même chose que la force de formation de Blumenbach, le *vis generans* de Viq-d'Azir, la force digestive de Grimaud, la force assimilatrice de résistance vitale de Dumas, et quelques-unes des opinions de M. Broussais sur la chimie vivante (2). Ce qu'il dit de cette affinité est vrai; mais il ne dit pas tout ce qui est vrai : il ne la considère que sous le rapport de la nutrition ou de l'agrégation, et ne fait nulle mention de la disgrégation et de la formation des humeurs sécrétées, qui n'ont point d'analogues dans les fluides circulans. Ces phénomènes, cependant, font partie des affinités vitales dont j'ai beaucoup parlé dans ma physiologie, quoiqu'il donne à entendre que je n'ai traité ce sujet qu'incomplètement; mais cet auteur ne paraît pas avoir lu l'ouvrage que je viens de citer. Il a voulu inventer ce qu'il aurait pu apprendre.

(1) Page 51.

M. Prus a senti que l'affinité vitale n'est pas un acte *immédiat :* car il dit qu'elle a cela de particulier, qu'elle n'est pas bornée aux solides : en effet, elle n'a lieu que dans le rapport des solides avec les fluides ; et c'en est assez pour faire conclure à tout homme de sens que l'affinité vitale est une fonction et non pas une propriété de la matière animale vivante.

Enfin, le docteur Prus est arrivé à sa fameuse expansibilité, qui est la dernière de ses propriétés vitales. C'est avec beaucoup de raison que cet auteur fait observer que la contractilité latente ou la tonicité (1) ne suffit pas pour expliquer l'absorption ; il faut donc absolument admettre l'expansibilité (2).

A merveille : personne n'a jamais nié que la fibre qui vient de se contracter se relâche l'instant d'après, et se remet à peu près dans l'état où elle était auparavant. Si c'est cela que M. Prus entend par son expansibilité, il n'y a rien à lui reprocher ; et l'on peut dire qu'en effet le relâchement est une propriété inhérente à toute fibre vivante. Cependant, comme ce phénomène n'est point actif, on ne lui donne pas place dans les propriétés vitales ; la contractilité le suppose, et sur ce point il n'existe aucune contradiction parmi les physiologistes. Mais ce n'est point à cela que se borne l'expansibilité de M. Prus :

(1) Il dit que la sensibilité organique, réunie à la contractilité de même nature, constitue les forces toniques ; mais comme j'ai prouvé plus haut que la sensibilité organique n'est autre chose que la contractilité du même nom, je ne fais ici mention que de cette dernière, qui n'est elle-même qu'un des modes de la contractilité générale de la fibre vivante.

(2) Page 37.

il veut une expansion active ; il va même jusqu'à soutenir que touchées par les fluides qui sont offerts à leurs orifices, les bouches absorbantes des vaisseaux lactés, ouvertes dans la membrane muqueuse de l'intestin, s'épanouissent pour y prendre les molécules chyleuses. Ainsi l'expansibilité est mise sur la même ligne que la contractilité.

Jusqu'ici l'on avait cru que le propre de la fibre vivante était de se contracter toutes les fois qu'elle est stimulée; et voilà que M. Prus nous apprend que la contraction et l'épanouissement sont également actifs. Pour soutenir cette opinion, il faudrait qu'il supposât que tous les vaisseaux capillaires sont doués de deux mouvemens perpétuels, alternatifs, l'un de dilatation et l'autre de resserrement; il faudrait encore que ces mouvemens fussent indépendans des stimulans qui viennent exciter la fibre : car si ces stimulans ont également la faculté de la faire contracter et de la forcer à s'épanouir, il est impossible d'affirmer qu'ils produiront l'un de ces mouvemens plutôt que l'autre, et alors il n'y a plus rien de fixe, rien de régulier dans les fonctions organiques : un vaisseau ne pourra-t-il pas se fermer quand il devrait s'ouvrir, *et vice versa;* et cela ne nous donne-t-il pas l'idée du désordre le plus complet dans l'intérieur de nos organes ? Ainsi toute théorie sur les fonctions organiques disparaît ; l'on ne peut plus établir aucune donnée sur les effets des stimulans, et il devient indifférent de donner des excitans ou des sédatifs. Voyons pourtant sur quels fondemens M. Prus a fait reposer sa théorie de l'expansibilité

active. Le premier exemple qu'il invoque est celui du cœur; il n'a donc pas pensé qu'il ne peut y recourir. Il nous a dit que la contractilité n'appartenait qu'à la fibre musculaire; d'autre part, il n'a point admis cette contractilité latente, qu'il appelle tonicité, parmi les propriétés vitales; il n'accorde aux tissus capillaires sanguins que l'expansibilité; et voilà que, par une contradiction manifeste, il compare la contraction des petits vaisseaux à celle du cœur, qui n'est qu'un tissu musculaire. M. Prus s'est-il donc flatté qu'on l'en croirait toujours sur sa parole, et que le suffrage de la société de médecine du Gard imposerait silence à la raison de tous les lecteurs? En récusant, d'après ses propres principes, la comparaison du cœur avec les tissus érectiles, nous récusons également celles qu'il fera de ces mêmes tissus avec tous les autres organes musculaires : nous serons donc dispensés de revenir sur ce point. Mais il s'agit de nous assurer si ces organes ont en effet des mouvemens actifs d'expansion : commençons par le cœur.

M. Prus soutient que la diastole du cœur est un mouvement actif de dilatation ou d'expansion (1); il croit le prouver dans un autre passage (2), en disant que la main qui presse le cœur, dans sa diastole, le sent faire un effort qui tend à l'élargir. M. Prus est dans l'erreur; le cœur comme tous les muscles se relâche un instant et se repose après s'être contracté; et son autorité favorite, M. Laënnec, l'a parfaitement

(1) Page 37.
(2) Page 52.

senti, et a même cherché à prouver, en comparant les temps du relâchement avec ceux de la contraction, que ce muscle avait autant de repos que d'activité, et qu'il n'agissait guère plus que les autres muscles. Certes le cœur se relâche après s'être contracté, et chacune de ses fibres éprouve alors un léger alongement; mais il y a loin de là à une dilatation active provoquée, comme le suppose M. Prus, par la stimulation même du sang. Il dit que, séparé d'un animal vivant, le cœur continue encore quelque temps d'éprouver des mouvemens de systole et de diastole, et il en conclut que la diastole est active (1). Cette conclusion n'est pas juste: le cœur à la vérité continue quelquefois à se contracter sans qu'on le touche; mais il n'y a que cette contraction qui soit active; je l'ai même observée à l'extrémité de la veine-cave d'une grenouille dont on venait d'extraire le cœur; mais cette contraction était immédiatement suivie du relâchement. Au bout d'un certain temps, j'ai observé que le cœur restait dans le repos lorsqu'on n'y touchait pas, et qu'aussitôt qu'on le piquait, les fibres éprouvaient un mouvement de contraction, après lequel elles restaient encore immobiles, flasques, jusqu'à ce qu'on y exerçât une nouvelle stimulation. Toutes les assertions contraires sont fausses. Si le cœur paraît gonflé et résistant dans sa diastole, c'est lorsqu'il n'a pas été séparé du corps, parce qu'alors l'impulsion du sang que les oreillettes lui transmettent, le gonflement de ces oreillettes, et le redressement de la

(1) *Ibid.*

veine cave le soulèvent et le poussent en avant. M. Prus devait penser à cela avant de prendre le cœur pour exemple d'une expansibilité tout active.

En partant des principes de M. Prus, nous avons récusé la comparaison du cœur avec les embouchures absorbantes. Maintenant nous allons l'admettre d'après les nôtres. Oui la parité est exacte entre l'absorption des bouches inhalantes fondues dans le tissu de la muqueuse, et l'action du cœur. Mais c'est parce que le repos qui rend ces bouches béantes favorise l'introduction des molécules que la pression des intestins applique incessamment contre leurs orifices, ou qu'une affinité particulière met en contact avec elles. L'introduction étant opérée, la bouche absorbante, stimulée par les molécules chyleuses, se contracte sur elles, comme le cœur sur le sang, et cette alternative montre encore que la contractilité est commune à ces deux ordres de tissus.

Si le cœur reste béant dans son relâchement, c'est qu'il ne lui est pas donné de se resserrer complètement d'une manière subite. Il en doit être ainsi des bouches absorbantes.

M. Prus dit que les frictions rendent la peau plus propre à l'absorption; il en conclut qu'elles font dilater les pores de cette membrane et que, par conséquent, cette dilatation est active. En accélérant les mouvemens de contraction des embouchures absorbantes de la peau, les frictions doivent aussi rendre leur relâchement plus fréquent : ce n'est qu'ainsi qu'on peut expliquer le fait cité par M. Prus ; mais cette

explication renverse la sienne. Il en est ainsi de la stimulation du mamelon par la succion, dont l'auteur a cru pouvoir faire le même usage (1). Le rétrécissement de la pupille, qui n'est qu'un alongement des lignes convergentes de l'iris vers cette ouverture, et tous les alongemens des tissus érectiles, tels que le pénis, le clitoris, s'expliquent par la congestion du sang que l'excitation du stimulant propre appelle dans ces tissus. Ici les artères, stimulées par l'abord du sang, sont actives ; mais les aréoles dans lesquelles elles poussent ce fluide, ainsi que le tissu fibreux des corps caverneux, sont forcés de céder jusqu'au point où leur extensibilité peut le permettre, et par conséquent ils sont passifs. Mais comme leur force contractile persiste, ils repoussent le sang aussitôt que la stimulation qui l'appelait a cessé : il y a bien loin de là à un mouvement actif de dilatation, antérieur à l'arrivée du sang.

Cet auteur cite encore en preuve de la prétendue propriété d'expansion, la dilatation de la matrice dans la grossesse normale, même avant que le fœtus soit descendu, et dans le cas de grossesse anormale, lorsque l'embryon se développe hors de la cavité de ce viscère. Il s'appuie également des observations de Harthmann, qui s'est assuré que chez les animaux dont l'utérus est divisé en plusieurs cornes, les deux se tuméfient, quoiqu'il n'y ait de fœtus que dans une seule (2).

M. Prus prend ici une fonction pour une pro-

(1) Page 38.
(2) Page 41.

priété vitale; il ne voit pas que le développement de la matrice est l'effet de l'irritation de l'appareil nervoso-vasculaire de ce viscère, qui appelle le sang; que le tissu musculaire de l'utérus, loin d'être actif, est au contraire très-passif, puisqu'il se laisse dilater; que son activité n'a lieu qu'au moment du travail de l'accouchement, et qu'il est antagoniste du système vasculaire. Peut-on être assez étranger à l'art de rapprocher les faits physiologiques, pour supposer aux fibres musculaires de l'utérus deux activités opposées, dont l'une tendrait à les dilater et l'autre à les rétrécir, sous l'influence du même stimulant? M. Prus n'a donc pas réfléchi que lors même que le fœtus n'est pas contenu dans la matrice, l'intérieur de cet organe est en proie à une irritation sympathique qui le dilate, en y accumulant de la lymphe comme dans la grossesse normale, en même temps que le sang et la sérosité attirés dans ses parois les ramollissent et les rendent propres à souffrir cette dilatation.

La dilatation inspiratoire du poumon est mise par M. Prus au rang des preuves de l'expansibilité spontanée : elle dépend, selon lui, d'une propriété active d'expansion (1).

Voici les preuves qu'il emploie pour justifier son opinion : je vais, pour abréger, les rapporter et les réfuter en même temps.

L'expansion du poumon ne dépend pas de la raréfaction de l'air contenu dans les cavités bronchiques... Personne ne lui contestera ce point... Elle n'est

(1) Page 42.

pas le résultat d'une traction exercée sur les parois de la poitrine par les muscles intercostaux, les scalènes et autres inspirateurs, ni de l'abaissement du diaphragme... Nier la cause généralement admise de l'ampliation de la poitrine ne suffit pas : il faut prouver que cette cause n'est pas la véritable. Or c'est ce que M. Prus ne pouvait faire. Il allègue que l'immobilité des côtes chez les vieillards n'empêche pas la respiration... D'abord je lui répondrai que cette immobilité n'a lieu, dans l'état normal, que pour les deux ou trois premières côtes dont le mouvement contribue pour bien peu à l'ampliation de la poitrine. Les côtes inférieures, qui servent le plus à cette action, ne sont point ossifiées dans leurs articulations et se meuvent très-bien, même chez les octogénaires, comme je l'ai souvent observé. Si dans l'état normal les côtes deviennent immobiles, ce qui arrive pendant les pleurésies, les choses se passent différemment, suivant le cas : si l'immobilité n'est que d'un côté, le côté opposé se dilate davantage et acquiert plus d'amplitude, pendant que l'autre se déprime. Si l'immobilité est égale des deux côtés, par exemple, dans les pleurésies doubles, le diaphragme supplée et s'agite avec une grande énergie : c'est ce qui constitue la respiration abdominale. M. Prus affirme que l'abaissement du diaphragme ne suffit pas pour amplifier la poitrine. Il se trompe : ce muscle suffit quand les viscères de l'abdomen ne s'opposent point à son action ; et l'homme sain peut, à son choix, respirer par le diaphragme ou par les côtes. Si les viscères abdomi-

naux sont douloureux, comme dans la péritonite, la respiration devient purement costale; et si les côtes ne peuvent y suffire, il y a dyspnée, aussi bien que dans les cas où, les côtes étant immobiles, l'abaissement du diaphragme est empêché par la tuméfaction des viscères de l'abdomen ou par une ascite.

M. Prus dit que l'action du diaphragme ne saurait expliquer l'expulsion des corps étrangers engagés dans les bronches (1). Cette assertion prouve qu'il ne conçoit pas les fonctions de ce muscle. Ce n'est pas lui qui doit provoquer l'expectoration; ce sont les muscles de l'abdomen qui, par leur contraction subite, poussent les viscères de cette cavité sous le diaphragme, en même temps qu'ils contiennent les muscles intercostaux, les scalènes, tous les élévateurs des côtes. D'ailleurs, dans ce mouvement, les cavités bronchiques ne se dilatent point; elles se contractent, au contraire, et c'est en cela que consiste leur activité.

L'auteur soutient que l'action du diaphragme ne saurait expliquer la force du chant, des cris (2). Il a raison; car toutes les expirations actives dépendent encore de l'action des muscles abdominaux; le diaphragme n'y contribue qu'en servant de point d'appui aux viscères de l'abdomen, et concourant, par sa résistance et l'élasticité de son centre aponévrotique, à communiquer une secousse aux poumons. Mais, en exigeant ce service du diaphragme, M. Prus

(1) Page 43.
(2) Page 44.

donne une nouvelle preuve de l'ignorance la plus complète sur les fonctions de cet organe.

Il allègue que les oiseaux chanteurs, dont la voix est si étendue, n'ont point de diaphragme... Non ; mais ils ont d'autres muscles pour l'inspiration et des poumons très-contractiles, et même pourvus de fibres musculaires, pour l'expiration. Si Diemerbroek a vu le diaphragme manquer chez un enfant qui vécut sept ans (1), c'est que l'inspiration dépendait des muscles élévateurs des côtes, et l'expiration forte, des muscles de l'abdomen. Si plusieurs animaux, tels que les batraciens, les phoques, manquent de diaphragme et des muscles propres à dilater la poitrine, c'est parce que les muscles de la déglutition y suppléent en poussant l'air dans les cavités bronchiques ; et l'air y est introduit de vive force, au lieu d'y être attiré, comme il l'est chez les animaux qui sont pourvus de muscles inspirateurs.

Pour prouver que le diaphragme et les muscles abdominaux ne sont point les agens de la respiration, M. Prus avance qu'un animal éventré continue de respirer et de crier encore assez long-temps (2). Cette assertion est fausse : j'en ai acquis la certitude par moi-même. Pour faire taire les chiens sur lesquels je faisais autrefois des expériences, il me suffisait de détacher les muscles abdominaux des côtes. Cette expérience m'a constamment réussi. M. Prus cite M. Roux, qui dit que le poumon se gonfle et se resserre alternativement sur un animal à qui on a

(1) Page 44.
(2) Page 45.

enlevé *une grande partie* des parois de la poitrine (1). Cela se peut, si toutes les parois ne sont pas enlevées; mais cela ne prouve rien en faveur de M. Prus. Nous ne contestons pas au poumon la faculté contractile : nous avons même insisté, dans notre physiologie, sur les preuves qui l'établissent. Il peut se resserrer jusqu'à un certain point; mais ce mouvement de condensation n'est pas considérable : on ne l'observe point quand les deux lobes sont privés de l'appui du diaphragme et des muscles abdominaux. Dans ces cas, le poumon sort et ne rentre point : c'est encore ce que je suis sûr d'avoir observé à Brest. Quand il reste assez de muscles abdominaux pour déterminer l'expiration, les portions de poumon qui correspondent à la plaie de la poitrine sortent et font saillie à l'extérieur, puis on les voit rentrer dans l'inspiration qui agrandit cette cavité. Mais le poumon ne se dilate point de lui-même ; il faut toujours ou des muscles inspirateurs pour agrandir la poitrine, et M. Roux déclare qu'il ne les avait pas tous enlevés, ou un effort de déglutition, qui n'est pas impossible dans notre espèce. Si les poumons peuvent sortir par les plaies faites à la poitrine, comme dans l'exemple rapporté par M. Roux, et dans celui que cite M. Prus, d'une saillie du poumon dans le fond d un abcès de la région claviculaire (2), cette sortie s'explique très-bien par la pression que ce viscère éprouve dans les violens efforts d'expiration. J'ai présentement au Val-de-Grâce un

(1) Page 47.
(2) Page 45.

homme qui a reçu un coup de lance entre la quatrième et la cinquième côte. La cicatrice qui en est résultée étant moins solide que les parties voisines, le poumon fait saillie au-dessous de la peau, dans les efforts expirateurs de la toux, parce qu'alors il est pressé, d'une part, par l'élévation du diaphragme poussé par les viscères qui soulèvent les muscles de l'abdomen, et de l'autre, par la résistance des côtes dont ces mêmes muscles empêchent l'élévation ; mais on le voit rentrer dans l'inspiration, qui donne plus d'amplitude à la cavité pectorale. Ce fait peut servir à démontrer le mécanisme de la toux et des expirations violentes : elles dépendent toujours de l'action subite et convulsive des muscles abdominaux qui, tout en retenant les côtes, soumettent le poumon à une forte pression. Ce viscère ainsi comprimé se condense tout-à-coup par une action contractile de ses fibres bronchiques, congénère à celle des muscles cités, et expulse les corps étrangers contenus dans ses cavités. Mais il y a loin de là à une expansion active produisant une élévation en masse vers la partie supérieure du thorax, comme le suppose notre auteur. Cette expansion avec élévation est une chimère : tout esprit judicieux qui voudra observer attentivement le mécanisme de la respiration ne tardera guère à se convaincre qu'elle n'existe pas (1).

M. Prus croit que les sympathies de l'œil, de la membrane pituitaire, de l'estomac et des intestins avec le poumon sont des faits qui déposent en faveur

(1) Voir le mécanisme de la respiration, dans notre *Traité de physiologie.*

de l'expansion spontanée de ce viscère (1)... Son erreur vient de ce qu'il fait agir les nerfs qui sont les agens de ces sympathies, directement sur le poumon (2). Mais, comme nous avons démontré, dans notre physiologie, qu'elles n'ont lieu que par l'intermédiaire du cerveau, son raisonnement tombe de lui-même; car le cerveau, influencé par l'irritation de la rétine, par celle de la membrane pituitaire, ou par celle de l'estomac, réagit directement sur les muscles inspirateurs, et indirectement sur le poumon. Il suffit de s'être observé soi-même dans l'éternument et dans la toux dite gastrique, pour être convaincu de ce que nous avançons : on éprouve manifestement une sensation qui force la volonté à faire agir les muscles inspirateurs, et alors les expirateurs, c'est-à-dire ceux de l'abdomen, achèvent l'acte en se contractant d'une manière convulsive. Ajoutez à cela que les sujets dont le cerveau est engorgé ou comprimé, et qui ne perçoivent rien, ne peuvent ni éternuer ni tousser, et concluez.

L'auteur observe que le nerf diaphragmatique ne participe point à ces sympathies, et il en tire la conclusion que le diaphragme ne prend pas une part active à l'éternument et à la toux, ce qui lui paraît prouver que ces mouvemens appartiennent exclusivement aux poumons (3).... Le nerf diaphragmatique communique avec le cerveau, et cela lui suffit pour obéir aux stimulations que ce viscère reçoit des lieux irri-

(1) Page 50.
(2) *Ibid.*
(3) Page 51.

tés, c'est-à-dire pour se contracter et concourir à l'agrandissement de la cavité pectorale.

De tout ce qu'il vient de dire, l'auteur conclut que l'action du diaphragme et des autres muscles respirateurs n'est que synergique, pour faciliter le développement du poumon... Sans doute, il y a coïncidence de temps entre les mouvemens de condensation du poumon, l'affaissement des parois de la poitrine et le relâchement du diaphragme; mais il n'y a pas synergie. Il y a véritable synergie entre la contraction des muscles abdominaux, celle de tous les muscles élévateurs qui sont retenus, celle du diaphragme lui-même et celle des vésicules bronchiques, dans l'expiration violente de l'éternument, de la toux, des cris, etc. Mais il n'y a point synergie entre la dilatation des vésicules bronchiques et la contraction qui abaisse le diaphragme, ou celle des muscles intercostaux, quand elle élève les côtes; car le poumon est tout passif dans sa dilatation : il ne fait que céder à la pression de l'air dont l'agrandissement de la poitrine facilite l'introduction, comme les artères dans le moment où elles reçoivent l'ondée sanguine que le cœur lance dans leurs cavités. C'est le temps de repos des fibres contractiles du poumon; elles ne reprennent leur activité qu'au moment où les muscles inspirateurs se mettent en repos, et alors, comme nous venons de le dire, elles se trouvent en action synergique avec les muscles de l'abdomen, ce qui toujours est bien marqué, lorsque ces muscles agissent convulsivement, comme dans la toux, l'éternument et toutes les expirations violentes. La théorie de M. Prus sur

BIBLIOTHEQUE ROYALE

l'expansibilité est turbulente ; elle ne laisse pas un seul instant de repos à la plupart des tissus qui concourent à l'exécution des fonctions les plus importantes au maintien de la vie.

Après cela, l'auteur tire une fausse conclusion en faveur de sa prétendue propriété vitale d'expansion. Comme tous ses raisonnemens ont été réfutés, sa conclusion tombe d'elle-même, et il serait superflu de m'y arrêter.

Il prétend qu'on peut reconnaître le tissu expansible dans le tissu spongieux qui réunit les divers élémens des papilles nerveuses ; par exemple, dans les villosités des intestins (1)... Tous les tissus qui ne sont pas combinés avec le phosphate calcaire sont plus ou moins expansibles, puisqu'ils sont susceptibles de congestions qui les tuméfient.

Il demande si l'expansibilité est ou non soumise à la volonté (2). Considérée comme la propriété dont jouit la fibre de se relâcher après avoir été tendue, l'expansibilité existe dans toutes les parties du corps qui ne sont pas combinées avec le phosphate calcaire ; considérée comme une propriété d'alongement actif, inhérente à la fibre, sous l'influence des stimulans, elle n'existe nulle part. Quant à l'expansion qui est le résultat de l'abord des fluides sous l'influence de l'irritation, elle est volontaire dans les muscles où prédominent les nerfs cérébraux ; elle ne l'est pas dans les autres tissus. Je ne vois pas d'autre réponse à faire à la question de M. Prus.

(1) Page 52.
(2) Page 54.

Ce qu'il dit immédiatement après sur l'unité de nature de l'expansibilité (1) se trouve rectifié par la réponse que je viens de lui faire. Je passe donc aux lois que cet auteur impose à sa nouvelle propriété vitale.

La première, c'est d'être constamment, à peu d'exceptions près, en rapport direct d'énergie avec la sensibilité, et il cite pour exemple le pénis et le clitoris (2). Je ne m'arrêterai pas sur la contradiction qu'il y a entre les expressions *constamment* et *à peu d'exceptions près :* M. Prus devait nous donner une idée de ces exceptions; mais je dirai qu'il ne pouvait invoquer un fait plus défavorable à son système que celui de l'érection du pénis. Sans doute il y a toujours augmentation de sensibilité dans la verge pendant l'érection; sans doute cette érection est provoquée et entretenue par la sensibilité de cet organe; mais il s'en faut de beaucoup qu'elle soit toujours en raison directe de cette sensibilité. Les hommes qui abusent du coït ou qui se livrent avec excès à la masturbation, perdent la faculté d'érection, lorsque leurs organes génitaux ont acquis un excès de sensibilité : leurs érections deviennent alors languissantes, et souvent l'excès de sensibilité de l'appareil génital détermine l'éjaculation avant qu'elles soient complètes. M. Prus n'est pas sans avoir observé ce genre d'impuissance, et je suis étonné qu'il n'en ait pas tiré la conclusion que l'excès de sensibilité nuit toujours à l'érection.

(1) *Ibid.*
(2) Page 56.

Ce fait n'est pas moins vrai pour tous les autres organes où l'érection est possible, et aucun praticien n'ignore que l'état de névropathie, dont l'extrême sensibilité est la principale cause, rend les congestions sanguines languissantes. C'est par cette raison que les phlegmasies, quoique fréquentes, sont si rarement énergiques chez ces sortes de personnes. C'est la force du système sanguin, c'est l'énergie de la contractilité, c'est la pléthore et la bonne nutrition qui rendent les érections de toute espèce promptes, faciles et durables, tandis que l'exaltation de la sensibilité produit toujours un effet contraire. Il n'est donc nullement vrai, comme le prétend notre auteur, que ce que l'on dit de la sensibilité peut s'affirmer de l'expansibilité; et la première loi à laquelle il vient d'assujettir ce phénomène est évidemment fausse et imaginaire.

La seconde loi est que, quand la sensibilité et l'expansibilité sont augmentées en même temps, la contractilité est diminuée et souvent même *comme annihilée* (1)... C'est ici la plus grosse et la plus palpable des erreurs de M. Prus. De quel front un médecin, un physiologiste peut-il soutenir que la contractilité est comme annihilée dans les organes génitaux d'un jeune homme vigoureux, plein de fibrine et doué de muscles puissans, que tourmente une érection toujours renaissante? A qui fera-t-il croire que la contractilité est en défaut dans les organes sexuels des animaux quand ils sont en chaleur? Quoi! lors-

(1) Page 57.

que ces organes sont durs, chauds, remplis de sang, lorsqu'ils sécrètent avec abondance, lorsque tous leurs capillaires sont dans une oscillation perpétuelle, il faudra les concevoir comme dans un état de relâchement et d'asthénie? Quoi! c'est par défaut de contractilité que les mamelles d'une femme en couche se tuméfient, rougissent et font jaillir des ruisseaux de lait? Convenons que MM. les rapporteurs de la société de médecine du Gard ont eu bien de l'indulgence pour M. Prus.

Vous oubliez, dira-t-on, que M. Prus n'accorde la contractilité qu'aux muscles... Il est vrai; mais alors il faudrait qu'il nous prouvât que les muscles d'un pénis en érection sont plus relâchés que ceux d'une verge dans l'état opposé. Or c'est précisément le contraire que nous observons: les muscles bulbo-caverneux, ceux qui sont propres à la verge, partagent son érection, celle de l'anus et de tous les tissus voisins. La partie dite spongieuse de l'urèthre, que M. Amussat a démontré être entièrement musculeuse, est gonflée, tendue; et, aussitôt que le sperme est arrivé dans l'urèthre, tous ces muscles font bien voir, par l'énergie qu'ils déploient, qu'ils sont cent fois plus contractiles qu'ils ne l'étaient avant l'érection.

En regardant l'état de relâchement du pénis comme le triomphe de la contractilité de cet organe, ou M. Prus a eu égard au tissu fibreux des corps caverneux, ou il a songé aux vaisseaux et au tissu capillaire. Or, dans l'un comme dans l'autre cas, il est en contradiction avec lui-même, puisqu'il n'accorde la con-

tractilité qu'aux seuls muscles; d'autre part, en supposant ceux de la verge plus relâchés dans l'érection que dans l'état contraire, il se trouve en contradiction avec les faits. Qu'il réfute ce dilemme, *et erit mihi magnus Apollo.*

En terminant sa physiologie, M. Prus nous dit que sur la connaissance de ces effets et de ces lois de l'expansibilité se fondent les théories de l'irritation et de la phlegmasie (1).

Les bases sur lesquelles M. Prus doit fonder ces théories sont détruites : nous ne pouvons donc désormais nous attendre qu'à des sophismes. En effet, autant de propositions, autant d'erreurs. Aussi ne suivrai-je plus l'auteur pas à pas, comme je l'ai fait dans sa dissertation sur les propriétés vitales. Je me contenterai de faire remarquer les bévues les plus grossières, et celles qui peuvent avoir les conséquences pratiques les plus dangereuses.

M. Prus reconnaît la vérité de l'axiome du vieillard de Cos, *ubi dolor ibi fluxus.* Mais voici comme il l'explique : Douleur, dilatation, afflux; tel est, selon cet auteur, l'ordre et l'enchaînement des phénomènes (2). Il est impossible, selon lui, de ne pas voir ici la dilatation active des vaisseaux, mise en jeu par la douleur : elle y produit le vide, et les liquides s'y précipitent (le plaisir occasione la même dilatation, puisque l'auteur explique de la même manière toutes les érections). Les vaisseaux irrités sont

(1) Page 57.
(2) Page 63.

aspirans; ils agissent à la manière des ventouses (1).

M. Prus n'ayant pas prouvé que la dilatation des vaisseaux est active, nous sommes dispensés d'y croire sur sa parole. C'est ici la première fois que nous l'entendons dire que la douleur agit à la manière des ventouses, et nous avons lieu d'être surpris de la hardiesse avec laquelle il nous assure qu'elle fait le vide dans les vaisseaux. A-t-il inventé quelque instrument propre à constater cet effet aspirant de la douleur et du plaisir? il devait nous le faire connaître. Lui qui nous répète que le tissu capillaire ne peut être disséqué ni analysé par la main de l'anatomiste, comment ose-t-il nous rendre un compte aussi minutieux de ce qui s'y passe? ne nous a-t-il pas dit qu'il haïssait les hypothèses?

Mais que penserons-nous de son assertion, quand nous nous rappellerons qu'il est prouvé que la douleur et le plaisir ont lieu dans le cerveau? Faudra-t-il, en lui accordant son hypothèse, renchérir sur lui-même, en disant que le vide se fait dans certains tissus et non dans d'autres? On voit où l'on est conduit en adoptant les idées de M. Prus.

Lorsque j'ai avancé que la stimulation faisait contracter la fibre, j'ai saisi un fait non hypothétique, puisque nos sens nous le démontrent. Plaçant ensuite l'axiome d'Hippocrate, j'ai dit: Quand la fibre se contracte, les fluides sont appelés; et ils le sont en effet, puisque toute partie dont les fibres agissent plus fortement ou plus promptement qu'à l'ordinaire

(1) *Ibid.*

se trouve à l'instant même plus volumineuse et plus chaude qu'elle ne l'était auparavant. Il suffit, pour s'en convaincre, de faire agir les muscles d'un membre en laissant les autres dans le repos, ou bien de frictionner une région quelconque de la peau, ou les ouvertures des membranes muqueuses, etc. Quand on attribuerait la congestion à l'irritation des nerfs, elle n'agirait toujours qu'en augmentant le mouvement, et tout mouvement dans les solides se rapporte à la contractilité.

Je ne pouvais donc m'exprimer autrement que je ne l'ai fait, à moins de dire que la stimulation agit directement sur les liquides ; mais, en disant cela, j'aurais avancé une hypothèse. Je n'ai donc fait qu'expliquer l'axiome du père de la médecine, qui exprime un fait, en soumettant ce fait à un autre qui n'est pas moins évident, la contraction de la fibre.

M. Prus au contraire est tombé dans le vice que j'avais voulu éviter : il a dit que la douleur et le plaisir agissaient sur les fluides comme des pompes aspirantes ; c'est une hypothèse que rien ne rend probable. Il a soutenu que la douleur et le plaisir dilatent les parois des vaisseaux ; c'est une autre hypothèse, mais plus vicieuse que la première ; car elle est combattue par deux faits démontrés : le premier, que la douleur ne réside que dans le cerveau et non dans telle partie que l'on soumet à la stimulation ; le second, que la stimulation, quand elle peut être observée sur un faisceau de fibres isolées, en détermine le raccourcissement et jamais

l'alongement. Que devient donc la théorie de M. Prus sur le mode d'action de la douleur et du plaisir? que deviennent les conséquences qu'il en a tirées?

Cet auteur a attaqué notre axiome portant que la stimulation excite la contraction et que toute contraction appelle les fluides, parce qu'il ne pouvait concilier l'augmentation de contractilité avec la congestion des fluides. Il a dit dans son chapitre des propriétés vitales (1) : *La contraction d'un vaisseau ne peut être augmentée sans que son calibre ne diminue et qu'une partie du fluide qu'il contient ne tende à s'échapper.* Il en a conclu que l'augmentation de la contractilité ne pouvait être la cause de l'afflux, et il s'est cru obligé de supposer à la douleur et au plaisir une action tout opposée, une action dilatante, afin de rendre l'explication de la congestion plus plausible. L'intention peut être bonne, mais l'exécution n'y répond pas, ainsi que je viens de le prouver.

Si M. Prus avait voulu considérer les faits de plus près, l'explication qu'il croit impossible se serait présentée d'elle-même : il aurait vu qu'un vaisseau dont la contractilité augmente ne reste pas dans un état permanent de contraction; qu'il se relâche aussitôt pour se contracter de nouveau, et que ces mouvements, plus souvent répétés, ou plus énergiques qu'à l'ordinaire, ne peuvent manquer de fournir à la partie plus de sang qu'elle n'en avait auparavant. Ce n'est pas dans le moment de la contraction que les fluides sont attirés, c'est dans le relâchement qui

(1) Page 10.

lui succède, nous le savons : mais n'est-il pas évident que les relâchements sont aussi nombreux que les contractions? qu'ils n'en sont pas la cause, mais l'effet? et n'en résulte-t-il pas, en définitive, que l'appel des fluides dépend en premier lieu des contractions?

Mais, nous dit-il, le sang ne reste pas, puisque le vaisseau le chasse : il tend à s'échapper, il est éliminé ou il retourne vers le cœur. M. Prus me permettra de lui faire observer qu'il y a d'autres chances possibles : c'est d'abord celle de l'extravasation du sang dans le tissu aréolaire de la partie; ensuite celle de son entrée dans des canaux qui n'en contenaient pas avant l'excitation, ou bien dans des vaisseaux moins contractiles et plus dilatables que ceux qui l'ont d'abord chassé. Or cette extravasation et cette erreur de lieu secondaire (qui ne peut se confondre avec la primitive des auteurs), ne manquent jamais dans les stimulations un peu considérables; et c'est par elles que s'explique la congestion. Celle-ci une foi formée, les vaisseaux, qui jusque là avaient conservé leur calibre, sont forcés de se dilater, soit parce que le sang, qui a de la peine à distendre les autres tissus, reflue vers eux, soit parce que leurs propres parois sont dilatées par les globules qui les pénètrent. Ajoutons que, bien que dilatés, ces vaisseaux conservent encore un surcroît de contractilité; disons même, ce qui est, que cette contractilité augmente d'énergie par l'accroissement d'épaisseur des parois de ces vaisseaux, qui coïncide très-bien avec leur dilatation, comme le surcroît d'énergie de l'u-

térus se concilie, dans la grossesse, avec l'ampliation de sa cavité.

Si M. Prus doute de ce fait, qu'il examine un foyer phlegmoneux, un panaris, par exemple ; il y verra les grosses artères doublées, triplées de volume et de force pulsative ; et il y distinguera une foule d'artérioles qui, dans l'état de santé, étaient invisibles, parce qu'elles n'étaient que capillaires. C'est ainsi, comme nous l'avons prouvé ailleurs, que s'expliquent les pulsations de l'épigastre que l'on ressent dans les gastro-entérites, et que l'on avait mal à propos attribuées exclusivement au tronc cœliaque. Ce tronc est, en effet, augmenté de calibre ; mais toutes les artères qui s'en détachent le sont aussi, et cette augmentation se propage jusqu'aux vaisseaux capillaires, ou plutôt elle commence par ceux-ci et remonte jusqu'aux troncs qui les fournissent.

Mais ce ne sont pas seulement les artères et les artérioles qui sont accrues en volume et en force contractile ; tous les autres tissus participent à cette hypertrophie ; les parois des tissus aréolaires, les lames celluleuses, les tissus sécréteurs et excréteurs, les lymphatiques, les lames fibreuses de la partie, tout a augmenté en volume, en force contractile, en rénitence ; le calorique s'y dégage avec plus de célérité ; le cerveau y rapporte plus de sensibilité ; enfin, tous les phénomènes de la vie y sont exagérés : tel est le tableau de l'inflammation. Il est donc faux de dire que ce phénomène dépend du défaut de

contractilité, et qu'il est au contraire la preuve du relâchement et de l'asthénie.

M. Prus et les siens diront peut-être que les contractions des artères ne peuvent pas être plus fréquentes que celles du cœur... Soit; mais je n'ai pas non plus soutenu cela ; je n'ai fait que réfuter les conclusions qu'il a tirées de l'augmentation de la contractilité des vaisseaux en général. Mais si les artères ne se contractent pas plus fréquemment que le cœur, il est d'autres tissus, indépendans de ce viscère, qui peuvent s'agiter plus vivement que lui, sous l'influence de la stimulation. Pénétrons maintenant plus avant dans la question de l'appel des fluides, afin d'acquérir la certitude de cette nouvelle assertion.

Ce n'est pas toujours sur les vaisseaux que les stimulations agissent en premier lieu ; c'est sur le tissu nerveux de la partie : tel est le cas des irritations non traumatiques, et de toutes les innervations spontanées du cerveau, qui sont si fréquemment des causes de phlegmasies. Celles que l'auteur désigne par le mot de douleurs, ne commencent donc pas par faire le vide dans les vaisseaux; elles agissent comme nous l'avons dit, et comme il le répète, sur les nerfs, non pas toujours sur les cordons, mais sur la matière nerveuse, qui est fondue dans tous les tissus. Or, c'est cette matière nerveuse qui entre la première en mouvement, et qui bientôt y met d'autres fibres qui, comme elle, ne sont pas en mesure de contraction et de dilatation avec le cœur. C'est ce mouvement fribrillaire qui détermine le premier appel des fluides. Mais il se passe ici des

phénomènes d'affinité vitale ou de chimie organique dont l'induction nous atteste l'existence, mais que nous ne pouvons pas distinguer. Quoi qu'il en soit, lorsque ces mouvemens moléculaires et fribrillaires ont accumulé une certaine quantité de fluides, ce qui d'autres fois arrive avant qu'il y ait eu perception de douleur, l'hypertrophie commence, les artérioles y participent, et, de proche en proche, elle s'étend aux autres artères et aux tissus qui les environnent, dans un rayon proportionné à l'intensité de l'irritation et à la quantité de vaisseaux dont la partie est pourvue.

Ce ne sont point là des hypothèses comme celles de M. Prus; ce sont des faits. C'est ainsi que se forment les érections vitales, qui, par leur excès, peuvent devenir anormales et se convertir en maladies irritatives.

Quant à celles qui sont inflammatoires, si leurs progrès ne sont pas arrêtés, il arrive une époque où la contractilité s'affaiblit, où le mouvement cesse, où le ramollissement, la suppuration, la gangrène se manifestent, en un mot, où l'asthénie remplace l'hypersthénie ; mais il n'en reste pas moins prouvé que l'excès de ton, de force, de vigueur locale préside à la formation de l'inflammation et l'entretient pendant un temps plus ou moins long.

Il ne me reste, pour faire bien ressortir la faiblesse des raisonnemens de M. Prus sur cette question, qu'à rappeler qu'il n'a pas accordé la contractilité aux vaisseaux et que, par conséquent, on a tout lieu d'être surpris qu'il lui fasse jouer un rôle, soit actif,

soit passif, dans la production des expansions et des congestions morbides.

J'oubliais encore de faire remarquer un autre sophisme de cet auteur; il consiste à prouver la diminution de la contractilité des tissus enflammés par l'inertie des muscles. Je ne conçois pas comment cette opinion a pu trouver des approbateurs : en effet l'auteur ne nous dit-il pas lui-même (1) que l'inflammation ne réside que dans les vaisseaux sanguins? Ne soutient-il pas que la sensibilité est toujours portée au degré de la douleur, dans les inflammations des parties qui ne sont pas paralysées? Il y a donc engorgement qui s'oppose à la libre contraction des muscles, et douleur qui force la volonté à suspendre leur action. En faut-il davantage pour expliquer l'immobilité de ces organes, quand elle a lieu; et cette immobilité change-t-elle en quelque chose la nature de l'inflammation? mais il est faux que l'inflammation diminue constamment la contractilité des muscles; elle l'augmente dans un grand nombre de ses nuances : témoin les palpitations de la cardite, les vomissemens de la gastrite, le ténesme de la colite, les crampes et les mouvemens convulsifs des rhumatismes commençans. La contraction des muscles, plus ou moins intéressés dans un foyer de phlegmasie, n'est suspendue que par les progrès de l'inflammation, et c'est toujours par l'engorgement ou par la douleur. Il faut que notre auteur soit doué d'une organisation essentiellement sophistique pour

(1) Page 67.

soutenir des propositions de la nature de celle-là.

Je vais maintenant relever, sans développement, les erreurs les plus frappantes de l'ouvrage que j'analyse.

L'auteur explique la douleur de l'inflammation par l'influence des nerfs ganglionnaires sur les cérébraux, dans toutes les régions où ces derniers n'existent pas (1)... Ceci est une pure hypothèse. M. Prus n'a pas démontré que les nerfs de relation ne pénètrent pas, avec les ganglionnaires, dans toutes les parties du corps. Il distingue, dans l'inflammation, deux douleurs : l'une par irritation des nerfs, et l'autre par la tension (2)... La tension peut être le produit comme la cause de l'inflammation, et la nature de ce phénomène est la même dans l'un et l'autre cas. M. Prus indique seulement ici une différence de cause. Il admet deux espèces d'inflammation : l'une essentiellement vitale et primitive, l'autre consécutive et dépendante de l'afflux (3)... Ces différences n'ont encore lieu que pour la cause ; elles ne changent rien à la nature du phénomène : ce sont de vraies subtilités. Plus tard il distinguera, d'après le même principe, les inflammations en actives et en passives.

De là, selon lui, deux temps dans les inflammations : l'un d'irritation, l'autre d'inflammation (4). Mais ces temps se confondent ; il va chercher à en

(1) Page 68.
(2) Page 69.
(3) Page 69.
(4) Page 70.

tracer les limites. Il se plaint que l'on n'a pas distingué l'irritation de l'inflammation, qu'on les regarde comme deux degrés du même état, que l'on ne voit entre elles d'autre différence que celle du plus au moins (1)... Tout cela prouve qu'il n'a pas lu ce qu'il devait lire, ou qu'il n'a pas entendu ce qu'il a lu. On a établi, entre les irritations, des distinctions suffisantes pour éviter toute confusion : que M. Prus lise, s'il veut.

La nature de l'irritation et de l'inflammation n'est pas la même (je cite) (2)... Pourquoi donc a-t-il dit, page 69 : *le temps pendant lequel une irritation existe seule est pour nous un infiniment petit : l'afflux se fait instantanément?* Cet afflux qui marque le moment de l'inflammation change-t-il la nature de l'irritation qui l'a produite ?

L'irritation est un état simple, l'inflammation un état complexe : la première est vitale, rien que vitale, c'est-à-dire qu'elle est bornée à l'altération des propriétés de ce nom ; la seconde est vitale et matérielle (3).... Cette distinction est une subtilité futile : l'irritation n'existe point sans un ébranlement des solides et des fluides. Il en est ainsi de l'inflammation qui est un de ses produits. Dire que l'irritation est un phénomène immatériel, ce n'est pas parler en physiologiste.

L'inflammation est si peu un produit de l'irritation, que jamais elle ne la suit immédiatement. Il y

(1) Page 71.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

a toujours entre elles un acte important, l'afflux humoral, qui, produit par l'une, tient sous sa dépendance tous les phénomènes de l'autre. Il peut ne la devancer que de quelques minutes ; mais, alors même, il n'en est ni moins réel, ni moins indispensable (1)... L'auteur ne pourrait pas mieux s'y prendre, s'il voulait prouver que l'inflammation n'est qu'une irritation continuée dans de certaines conditions organiques, puisque l'irritation, quelle qu'elle soit, ne peut avoir lieu sans un afflux humoral, ainsi qu'il a été démontré plus haut.

De même que l'irritation précède la phlegmasie et a une existence distincte, de même aussi quelques symptômes de la phlegmasie peuvent survivre à l'irritation épuisée (2)... Tant qu'il y a des symptômes de phlegmasie, il y a irritation ; mais les résultats locaux de la phlegmasie, comme la gangrène, peuvent survivre à l'une et à l'autre.

La phlegmasie est toujours une maladie ; l'irritation n'est le plus souvent, au contraire, qu'un phénomène de l'état de santé, sans tendance à l'inflammation, comme il arrive dans les érections ordinaires de nos organes (3).... Nous savons aussi bien que M. Prus que toutes les irritations ne sont pas inflammatoires; mais nous disons que toutes peuvent le devenir, et qu'elles en ont, dès qu'elles existent, la condition qu'il appelle matérielle, l'afflux humoral. Nous ajoutons que toute inflammation est une

(1) Page 72.
(2) *Ibid.*
(3) *Ibid.*

irritation, sans soutenir que toute irritation soit un degré de l'inflammation. M. Prus ne prouve point ici le contraire ; il suppose qu'on a jugé d'avance la question comme il l'a jugée lui-même : c'est une pétition de principes.

Il est même, je crois, un certain nombre d'affections dont le caractère essentiel est une irritation ou turgescence toujours étrangère à l'inflammation (1)... M. Prus va nous faire connaître ces affections. Il s'agit des accès de dyspnée : il y voit la sensibilité et l'expansibilité augmentées, et une dilatation permanente avec difficulté de contraction, et prétend que le poumon tend à rester immobile dans l'état d'inspiration. Il spécifie, comme exemples, l'asthme convulsif, l'angine de poitrine, maladie qui, selon lui, est plus nerveuse qu'inflammatoire. Ce n'est pas, ajoute-t-il, une constriction, mais un sentiment de distension par excès de dilatation (2)... Renvoyons M. Prus au lit des malades et dans les amphithéâtres, afin qu'il y apprenne que les maladies qu'il vient de citer dépendent, ou des phlegmasies de la muqueuse des bronches et du parenchyme du poumon, ou de celles de la plèvre, ou de celles du cœur et des gros vaisseaux, ou enfin de l'irritation des voies gastriques. Invitons-le à observer les malades, afin qu'il puisse s'assurer que le poumon trop irrité ne se dilate pas suffisamment, ou que s'il se dilate, l'abondance des liquides qu'il contient, ou les corps qui le compriment, s'opposent au déve-

(1) Page 72.
(2) Page 75.

loppement des vésicules bronchiques. Qu'il combatte l'irritation avant que la désorganisation soit opérée, au lieu d'attaquer l'expansibilité par des stimulans qualifiés d'antispasmodiques ; et bientôt il saura à quoi s'en tenir.

Il soutient que l'irritation peut exister sans inflammation... Aucun physiologiste ne lui a nié cette vérité... Il répète que l'irritation, tantôt passe à l'état d'inflammation, tantôt reste simple, et s'évertue à en multiplier les preuves (1)... Je ne vois rien à répondre à ces vérités dont tout le monde s'empresse de convenir, sinon que tous ses exemples ne sont pas bien choisis, et qu'il suppose toujours aux médecins physiologistes des absurdités qui leur sont étrangères : par exemple, pour prouver qu'on a mal défini l'inflammation, il dit que l'érection a tous les caractères de ce phénomène, sans en avoir la réalité... Comme la douleur, la tendance à la désorganisation, les progrès toujours croissans, etc., n'y existent pas, son objection est vaine. Toutes ces misères ne méritent pas de nous arrêter.

Il veut que le passage de l'irritation à l'inflammation soit marqué par une vive douleur, avec tension, chaleur, puis il ajoute que la douleur n'est pas de rigueur (2). Cependant elle est, selon lui, caracté-

(1) Page 77—79.

(2) Le passage mérite d'être cité : « Voilà l'espèce de tension ou plutôt de distension (celle qui dépend de l'abord des fluides) et l'espèce » de douleur qui, dans une partie tuméfiée, rouge et chaude au-delà du » degré physiologique, signalent l'inflammation : l'une et l'autre lui appartiennent exclusivement, comme résultat des progrès de l'engorgement ; l'une et l'autre marquent le moment où commence la désorganisation du tissu qui en est le siége. Cependant, bien que d'ordinaire la

ristique, puisqu'elle tient à la distension opérée par l'afflux des humeurs, condition nécessaire pour constituer toute inflammation ; et c'est de là qu'il part pour soutenir que les gastro-entérites latentes ne sont pas des inflammations.. Que ne dit-il aussi que celles des membres paralysés, qu'il cite comme des exemples d'inflammation sans douleur, n'en sont pas ?

Mais les gastrites latentes ne sont pas les seules auxquelles il refuse ce titre : il ne l'accorde même pas à celles qui sont le plus évidentes, parce que le dégorgement ayant lieu par la surface libre de la membrane muqueuse, la rétention des humeurs et la tuméfaction, qu'il dit caractéristiques de la phlegmasie, ne peuvent exister. Pour que l'inflammation ait lieu dans le canal digestif, il faut, d'après le sophiste, que l'irritation porte sur la tunique moyenne ; car alors le dégorgement n'ayant pas lieu, la douleur et la tension peuvent exister (1)... Ainsi, nous voilà bien avertis que les membranes muqueuses ne sont pas susceptibles d'inflammation. Citer de pareilles propositions, c'est assez les réfuter.

Comme toutes les nuances légères de l'inflammation sont niées par notre auteur, on ne sera pas surpris de le voir refuser ce titre aux dépôts par congestion.

Parmi les assertions les plus singulières de M.

»douleur soit un des signes les moins équivoques de la phlegmasie, »comme il arrive qu'elle manque quelquefois (après lui avoir appartenu exclusivement), il s'ensuit qu'elle ne doit pas figurer, au moins d'une »manière absolue, dans la définition de cette maladie.»

(1) Page 83.

Prus, on trouve la suivante : *Il y a dans toute inflammation, augmentation de la sensibilité des nerfs organiques ; mais rarement elle est perçue* (1). Voyez ce que nous avons dit plus haut de cette sensibilité non perçue. Tous les sophismes par lesquels cet auteur cherche à prouver celui-là sont réfutés d'avance. On ne trouve que subtilités, réticences, contradictions, confusion dans ces pages ; et c'est à travers tous ces sophismes que M. Prus arrive aux propositions suivantes, qui terminent son second chapitre. Je vais les rapporter et en démontrer la fausseté.

1° *Irritation : augmentation de sensibilité et d'expansibilité, avec suspension de contractilité* (2). Il a cité, pour exemples, l'asthme, l'angine de poitrine, les palpitations et les spasmes du cœur, l'érection de la verge par un calcul dans la vessie, le panaris commençant; les phlegmasies de la membrane muqueuse gastro-intestinale etc., en supposant toujours que la tension qu'on y voit, et qu'il avoue, est l'effet de l'expansibilité et de l'abord consécutif des fluides. Or, nous avons prouvé que la fibre n'est point douée d'une propriété active d'expansion, et qu'elle ne se dilate que par l'abord des fluides ; que les spasmes du cœur sont de violentes contractions ; que l'érection consiste dans un excès de contraction ; et l'on sait que le calcul enflamme la muqueuse de la vessie, et fait contracter les fibres musculeuses de cet organe avec beaucoup de force. Nous avons démontré que toute irritation, en attirant les liquides, pro-

(1) Page 88 et suivantes.
(2) Page 89.

duit une augmentation de contractilité ; enfin que tous les autres exemples qu'il a cités, sont des cas de phlegmasies : donc M. Prus a souvent pris des phlegmasies pour de simples irritations ; donc, dans les cas cités par lui où l'irritation est sans phlegmasie, elle n'est point telle qu'il lui plaît de la représenter : donc sa proposition est fausse.

2° *Phlegmasie : irritation des vaisseaux capillaires, accompagnée de tumeur et de distension* (1). Il établit la filiation des phénomènes ainsi qu'il suit : « 1° Excita-» tion nerveuse ou vive ou prolongée ; 2° augmenta-» tion de sensibilité ou de sentiment perçu ou non » perçu ; 3° excès d'expansion plus ou moins du-» rable ; 4° suspension relative de la contractilité, » ou de contraction ; 5° état de dilatation du tissu » irrité ; 6° afflux des liquides dans les vaisseaux di-» latés (d'avance) ; 7° stagnation, amas de ces li-» quides causé par manque ou difficulté de mouve-» mens, tumeur ; 8° rougeur, ordinairement chaleur ; » 9° distension, désorganisation ; 10° le plus souvent » douleur. »

Cette énumération nous donne la faculté d'offrir un tableau raccourci des erreurs de M. Prus, sur l'inflammation.

1° *Irritation nerveuse, ou vive ou prolongée.* Elle est toujours prolongée et non vive dans la formation des phlegmasies latentes : M. Prus se repentirait-il de les avoir éliminées ?

2° *Augmentation de sensibilité ou de sentiment perçu*

(1) Page 91.

ou non perçu. On sait depuis long-temps que la douleur provoque la phlegmasie ; mais j'ai fait voir que la sensibilité et le sentiment non perçus sont des chimères.

3° *Excès d'expansion plus ou moins durable.* On a vu que l'expansion, telle que l'entend ici l'auteur, est toujours le résultat de l'appel des fluides par l'irritation.

4° *Suspension relative de la contractilité ou de contraction.* J'ai fait voir, à l'occasion de l'expansibilité et de l'expansion normale, que la contractilité augmente quand l'abord des fluides dépend de l'irritation ; que les vaisseaux s'agitent et qu'ils se débarrassent du sang, soit en l'éliminant, soit en le poussant dans des canaux ou des aréoles moins actifs qu'eux, et qui, tout en se dilatant pour le recevoir, augmentent de tension et de contractilité. Tout cela est applicable à l'inflammation, puisque les expansions actives normales, érections vitales, deviennent, par leur excès, des phlegmasies : c'est ce que l'on peut observer dans la formation du lait qui occasione le poil ; dans l'orgasme générateur des femelles des animaux, qui leur cause quelquefois des phlegmasies utérines et intestinales ; dans le priapisme, qui entraîne l'inflammation du pénis, des vésicules séminales, des testicules ; dans la colère, qui enflamme le cerveau, les grands viscères et la peau, car les érysipèles en sont quelquefois la suite ; dans la stimulation alimentaire de l'estomac, qui occasione la gastrite ; dans les cris et les chants forcés, qui développent la pneumonie, etc. Dans tous ces cas, l'excès de contractilité coïncide avec la conges-

tion; aussi tout ce qui relâche une partie enflammée contribue à la résolution. On doit sentir combien il serait absurde de subordonner l'inflammation au relâchement. Les congestions par débilité se confondraient avec celles par phlegmasies.

5° *État de dilatation du tissu irrité.* Faire succéder la dilatation à l'expansion, c'est établir une distinction inutile; car tout tissu qui s'épanouit se dilate; l'un est inséparable de l'autre. Mais que penser d'un physiologiste qui place la suspension de contraction entre l'épanouissement et la dilatation? Ce sont des rêves de cerveaux malades ; de pareilles subtilités sont dignes des dialecticiens qui ont disserté sur la grâce, etc.

6° *Afflux des liquides dans les vaisseaux dilatés.* Des vaisseaux qui commencent par s'épanouir sans se dilater, qui cessent ensuite de se contracter, et qui enfin se dilatent pour recevoir les fluides!...

Rare et sublime effet d'une imaginative
Qui ne cède en vigueur à personne qui vive.

Voyez ce que j'ai dit sur le prétendu vide opéré dans les vaisseaux par la douleur et le plaisir. Je ne saurais me résoudre à revenir sérieusement sur cette question ;

7° *Stagnation : amas de liquides causé par manque ou difficulté de mouvement, tumeur...* La stagnation et l'amas se font toujours par l'excès de mouvement, et n'empêchent pas que ce mouvement ne continue encore long-temps dans les liquides comme dans les solides de la partie enflammée. Si tout y était dans l'immobilité, y sentirait-on des pulsations dou-

loureuses? la douleur mettrait-elle en convulsion les fibres musculaires de la partie, quand il y en a? La chaleur du lieu malade, les transformations organiques, la suranimalisation, la formation du pus, la décomposition des tissus, ne sont-ce pas là autant de phénomènes qui indiquent un mouvement intestin, extrêmement précipité et perturbateur? Que faut-il donc à M. Prus pour attester l'excès du mouvement organique? il nous dépeint ici une congestion sanguine par ligature ou compression d'une veine, pour nous donner l'idée de l'inflammation.

8° *Rougeur, ordinairement chaleur.* M. Prus, grand maître en fait de contradictions, prend le phlegmon pour type des phlegmasies, parce qu'il y voit excès de congestions, en soutenant que la chaleur et la douleur n'y sont pas nécessaires, parcequ'elles n'existent pas dans les phlegmons des membres paralysés; et cependant il refuse le titre d'inflammation aux dépôts dits par congestion, qui ne diffèrent des phlegmons ordinaires qu'en ce que la chaleur et la douleur y sont fort peu prononcées, quoiqu'elles le soient encore plus que dans les phlegmasies des parties privées de sentiment. Il refuse le titre de phlegmasies aux gastro-entérites bornées à la muqueuse, parceque le dégorgement qui se fait par la surface libre de cette membrane s'oppose à l'excès de tuméfaction; et pourtant il nous donne les rubéfactions du vésicatoire appliqué sur un membre paralysé comme des inflammations, quoique le dégorgement de la surface de la peau dénuée d'épiderme soit aussi facile que celui d'une membrane muqueuse. C'est

dans l'espoir de concilier ces disparates qu'il place le mot *ordinairement*, qui produit un merveilleux effet dans sa proposition.

9° *Distension*, *désorganisation*. La distension existe long-temps avant la désorganisation, et ce n'est que lorsque celle-ci est opérée, que l'immobilité est complète; encore, n'existe-t-elle que dans les points le plus profondément altérés; car le pourtour est toujours en proie aux mouvements organiques de contractilité, et aux affinités moléculaires qui caractérisent l'état d'inflammation.

10° *Le plus souvent douleur*. Comme la douleur est bien placée à la suite de la désorganisation! comme ce correctif *le plus souvent* devient clair et caractéristique du phénomène que notre auteur a voulu décrire!

Je craindrais d'ennuyer les lecteurs en leur donnant le détail des preuves que M. le docteur Prus produit successivement à l'appui de ces propositions; il faut pourtant leur faire part des assertions les plus singulières de cet auteur.

Il appelle phlegmasie passive, celle qui est précédée de l'afflux (1)... Il devrait les considérer toutes ainsi, puisque, selon lui, la dilatation précède toujours la chaleur et la douleur; mais il entend parler des inflammations qui attaquent la peau distendue par un œdème, etc... On voit qu'il ne s'agit ici que d'une distinction de cause, qui ne change rien à la nature du phénomène.

« L'état qui précède immédiatement la phlegmasie

(1) Page 93.

» active, c'est-à-dire qui a lieu avant la distension » désorganisatrice ; cet état qui est plus que l'irrita- » tion, sans être encore l'inflammation, mérite le » nom de sous-phlegmasie (1)... » Cette distinction est futile; c'est une erreur de ne faire commencer la phlegmasie qu'à la désorganisation. Cette subtilité tend à embrouiller le diagnostic des phlegmasies internes qu'il est si important d'arrêter dans leur début. Mais il est des hommes qui ne savent où s'arrêter dans la recherche des phénomènes vitaux.

Il n'y a pas d'irritans, il n'y a que des excitans (2)... Autre distinction pointilleuse, qui ne signifie rien et qui n'apprend rien. Quel est le physiologiste ou le médecin qui ignore que l'irritation commence là où le trouble se manifeste, et que tout ce qui excite peut irriter ? Que l'on se serve de l'un ou de l'autre mot, en l'appliquant, soit aux agens, soit à l'économie, personne ne prendra le change, lorsque les phénomènes occasionés par les excitans ou par les irritans seront bien décrits. Malheur à l'auteur qui prétend fonder sa gloire sur de pareilles subtilités.

M. Prus donne, pour signe de l'irritation, une raideur et une immobilité plus ou moins complète; et il cite pour exemple, en physiologie (ce qui dans son langage signifie en santé), les érections du pénis; et en pathologie, pour les vaisseaux irrités, l'inflammation des lymphatiques formant une espèce de corde (3).... Le pénis est plus mobile dans l'érection

(1) Page 93.
(2) Page 95.
(3) Page 98.

que dans le relâchement: érigé, il obéit à l'action volontaire des muscles bulbo-caverneux; relâché, il est immobile. Érigé, il est soumis à un mouvement d'innervation plus considérable ; il éprouve dans son système capillaire, plus de mouvemens de contractilité organique, et a plus de chaleur que dans l'état de flaccidité.

Il en est ainsi des cordes noueuses des lymphatiques irrités : comme ces vaisseaux sont en proie à une inflammation, leurs mouvements intestins de contractilité sont augmentés; les fluides y arrivent en plus grande abondance, le calorique s'y dégage en plus grande quantité... Mais pourquoi M. Prus n'a-t-il pas placé le phlegmon dans les tissus immobiles? C'est parcequ'il change d'état, répondra-t-on. Eh bien! les lymphatiques enflammés, et tous les tissus blancs qui se trouvent dans le même état, éprouvent les mêmes changemens; il n'y a de différence que dans leur durée.

On voit combien sont futiles les caractères qu'il assigne à son irritation. Quand il citerait tous les exemples qu'il a déjà rapportés, nous lui ferions toujours la même réponse ; car il n'existe pas une seule irritation, soit inflammatoire, soit nerveuse, où les mouvemens organiques ne soient plus ou moins exagérés.

Il appelle sympathies d'irritation celles où le point de départ est un tissu irrité et par conséquent expansible (1)... D'après un tel principe on pourrait placer toutes les sympathies sur la même ligne, car tous les tissus sont expansibles.

(1) Page 99.

Les sympathies peuvent avoir pour termes, ou un tissu également expansible, ou le tissu contractile, ou le tissu nerveux : de là des variétés remarquables (1). Suivent les exemples... Ces distinctions sont fondées sur celles, tout hypothétiques, qu'il a établies entre les tissus. Un physiologiste véritable est dispensé de les admettre. Je ne puis que renvoyer les lecteurs aux commentaires sur les propositions de l'examen, afin qu'ils puissent comparer notre division avec celle de M. Prus, et juger avec connaissance de cause.

M. Prus mentionne les sympathies de révulsion, c'est-à-dire celles qui consistent dans la diminution d'action d'une partie, à l'occasion de l'augmentation de vitalité d'une autre. Puis on l'entend dire dans une note (2): *Cependant M. Broussais, contradictoirement à ces faits, dit* (prop. LXXIV) *et répète dans beaucoup d'endroits de ses ouvrages :* « L'irritation » produit toujours sympathiquement l'irritation, et » l'irritation secondaire est absolument de même na- » ture que l'irritation primitive. » Vient ensuite une exclamation dont le lecteur appréciera bientôt l'intention: *Si cette assertion était vraie, que deviendrait la théorie de la révulsion ?*

Sur ce, j'ouvre l'examen à la proposition citée, et je lis : « La nature de l'exaltation communiquée est » la même que celle de l'exaltation primitive : c'est » toujours l'augmentation des phénomènes qui attes- » tent l'état de vie. » Vous voyez, cher lecteur, qu'il n'est point dit que l'irritation produit toujours l'ir-

(1) Page 99.
(2) Page 101.

ritation, mais seulement que l'irritation transmise est de même nature que la primitive ; et j'ai pu dire cela, sans avoir tenu le langage que me prête M. Prus, et qu'en effet je n'ai jamais tenu. Comment d'ailleurs aurais-je pu en avoir la pensée, puisque, dans la proposition suivante, j'ajoute. « L'exaltation d'un ou » de plusieurs tissus organiques, d'un ou de plu- » sieurs appareils, *détermine toujours* la langueur » de quelque autre système ou appareil ? » Vous pouvez maintenant juger combien M. Prus est fondé à demander ce que devient la révulsion d'après ma manière de voir. Il dénature la proposition qu'il cite pour me faire dire une absurdité ; ensuite, argumentant d'après cette absurdité supposée, il me représente comme n'ayant nulle idée de la chose que j'indique d'une manière si claire et si positive dans la phrase qui suit celle qu'il vient d'altérer.

Vous pouvez, par cet échantillon, juger l'homme sous plus d'un rapport : quant à moi, que les personnalités ne peuvent offenser, je me dispenserai de le qualifier. Tout ce qu'il a dit de bon sur les sympathies est beaucoup mieux présenté dans les ouvrages de la doctrine, et l'on n'y trouve pas les erreurs et les subtilités qui sont dans le sien. Quant à la révulsion, je n'ai pas besoin de rappeler de quelle manière nous en avons développé la théorie (1). M. Prus en a bien peu profité ; mais pourtant il y a puisé tout ce qu'il a dit de bon sur ce sujet.

M. Prus se livre à des attaques directes contre moi

(1) Voyez aussi la thèse de M. le docteur Goupil, sur la révulsion.

relativement au rôle que je fais jouer à l'irritation. Si je dois être réfuté, assurément ce ne sera pas par les argumens de M. Prus. La théorie qu'il prétend substituer à la nôtre n'est pas faite pour la renverser. En montrer la futilité, voilà ce que je devais faire; mais, répondre à sa critique en joignant à l'analyse de son ouvrage une nouvelle édition de tout ce que j'ai dit dans l'*Examen*, dans les *Commentaires*, dans les *Annales*, sur la nécessité d'étudier l'irritation comme le phénomène fondamental de l'état de santé et de celui de maladie, serait chose déplacée et complètement inutile; il me suffira d'inviter les lecteurs qui ont lu M. Prus avec attention à vouloir bien m'accorder la même faveur, et surtout à ne pas me juger d'après les citations de cet écrivain : ils en savent désormais la raison.

Il est fort singulier, fort étrange, d'entendre M. Prus dire que je ne prouve rien dans la théorie de l'inflammation considérée comme un degré de l'irritation (1). Je n'ai que trop prouvé contre lui dans cette analyse. Si j'ai aussi bien réussi dans la doctrine de l'irritation, les déclamations de M. Prus ne produiront pas grand effet sur les personnes d'un esprit juste... Mais son unique but n'est pas de convaincre. Me comparer à Brown, après avoir lu l'*Examen*; dire, après cette lecture, que la doctrine des médecins italiens, Rasori, Borda, Tommasini, a *un grand avantage sur le système de M. Broussais*; donner à entendre que l'axiome *ubi stimulus, ibi fluxus*

(1) Page 105-6-7-8, etc.

n'est appliqué par moi qu'aux amas de bile qui se font dans les points irrités du canal digestif, et autres gentillesses de pareille nature : tels sont les titres que M. Prus a voulu se donner à la bienveillance des ennemis de l'utile réforme que la médecine française vient de subir.

C'est par là que l'auteur arrive à l'avant-dernière page de son second chapitre, qu'il termine en apprenant au monde médical, « que le principe de l'er- » reur que révèle la définition de M. Broussais, » et celles qui l'ont précédée, tient à l'omission de » l'expansibilité latente dans toutes les théories sur » les propriétés vitales, et par suite à l'oubli qu'on » en a fait dans l'étude des phénomènes de l'inflam- » mation ; » et plus bas, qu'une autre cause de confusion à cet égard, « c'est le peu d'attention accordée » aux altérations de l'expansibilité apparente (1). » Vous avez vu, lecteurs, ce que sont les expansions et les expansibilités de *M. Prus :* ce ne sont que des chimères. Si donc, la doctrine physiologique ne pèche que par le défaut de ces nouvelles propriétés, je crois pouvoir affirmer que c'est la plus satisfaisante de celles qu'on a proposées jusqu'à ce jour.

Le chapitre troisième est divisé en deux sections : la première est destinée à indiquer les maladies dont l'irritation est le caractère essentiel ; l'auteur les subdivise en irritations sans afflux, irritations avec afflux. La seconde section présente le tableau des maladies qui ne sont ni l'irritation ni l'inflammation. Parcourons rapidement ces divisions.

(1) Pages 110 et 111.

M. Prus débute, dans la première section, en disant que l'irritation sans afflux constitue la plupart des maladies appelées spasmes. Il cite d'abord l'asthme dont il prétend donner une nouvelle théorie. Cette théorie, dont il nous a déjà donné une idée, consiste à soutenir que l'asthme dépend d'une expansion permanente du poumon, avec défaut de contractilité (1). J'ai déjà réfuté cette erreur. Il attribue la coqueluche à la même cause; il la considère comme l'asthme aigu des enfans. On y trouve la dilatation des bronches qui, pour lui, est une preuve certaine d'une expansion spontanée, permanente. Suivent des citations de MM. Laënnec et Cayol, qui ont trouvé, à la suite de cette maladie, les bronches fort dilatées, avec rougeur et excrétion purulente de la membrane muqueuse qui les tapisse. M. Prus commet ici la même erreur que dans sa théorie sur la dilatation de l'utérus: il ne voit pas que l'inflammation de cette membrane est la cause première de la maladie; que cette irritation, ou plutôt la sensibilité qui s'y joint, s'est opposée au libre développement de l'inspiration, et a produit ainsi la dyspnée qu'il attribue à une cause tout opposée, à l'excès permanent de l'état d'expansion. Il ne s'aperçoit pas non plus que les efforts de l'expiration, pendant les quintes de toux, ont dilaté certaines portions des bronches, pendant que d'autres, plongées dans le parenchyme engorgé et endurci par l'inflammation, étaient comprimées et rétrécies; c'est pourtant ce qui ré-

(1) Page 113.

sulte des ouvertures qu'il rapporte, et qui ne laissent aucun doute sur l'état éminemment inflammatoire de la membrane muqueuse et d'une grande partie du parenchyme (1).

Il assimile les dilatations des intestins dans les entérites, à celles des bronches dans la coqueluche (2), sans se douter que, lorsque les intestins sont phlogosés dans leur membrane muqueuse, il y a création de gaz, et que ces gaz, accumulés par le désordre du mouvement péristaltique dans quelques anses intestinales, y produisent la dilatation dont il s'agit; mais il est assez ordinaire d'observer que les points les moins enflammés soient les plus dilatés, parcequ'ils résistent moins à l'effort des gaz.

Les spasmes du cœur sont par lui considérés comme dépendans d'une lutte inégale entre l'expansion et la contraction (3). C'est la première qui l'emporte, et le cœur est quelque temps immobile ou du moins se contracte avec difficulté... Cette explication est détruite par tout ce que nous avons dit sur les fonctions du cœur. Le défaut de contraction de ce viscère vient toujours, ou de son extrême dilatation accompagnée d'affaiblissement de ses parois, comme dans l'anévrisme parvenu au dernier degré; ou d'une congestion sanguine que le poumon partage, et qui dépend de la pléthore et de l'irritation simultanée de ces deux organes; ou d'un obstacle qui retient le sang dans les cavités du cœur, et s'oppose à leur con-

(1) Page 119.
(2) Page 114.
(3) Page 119.

densation : alors le pouls est presque effacé, inégal, et cette cause est fréquemment celle des accès d'asthme que notre auteur attribue à une forte expansion spontanée. Quant aux spasmes du cœur qui surviennent dans les autres cas, ils dépendent de l'irritation primitive ou sympathique de ce viscère, comme il arrive aux personnes affectées de l'hypertrophie de cet organe, ou bien aux hystériques, aux hypochondriaques, et à toutes les personnes extrêmement irritables qui sont souvent affectées de palpitations, et qui offrent des intermittences du pouls. Si les vieillards en présentent quelquefois des exemples, c'est que leur cœur est plus irrité qu'il ne devrait l'être. Dans tous ces cas, et dans ceux où le cœur paraît suspendre son action, à la suite du déplacement d'une irritation rhumatismale ou goutteuse, le spasme de ce viscère tient toujours à la prolongation anormale de l'état de contraction. Mais c'est par la pratique, par le rapprochement des faits et par les autopsies que l'on acquiert la certitude de tous ces faits, qui d'ailleurs sont d'accord avec le résultat des expériences et avec les vivisections. La lutte imaginée par M. Prus est une hypothèse sans fondement que l'on doit reléguer au rang des chimères.

L'auteur admet autant de spasmes qu'il y a d'organes expansibles. En conséquence, il nous cite *les dilatations spontanées* de l'estomac, qui ne dépendent, comme on sait, que de la formation subite de gaz par l'effet de l'irritation de la membrane interne; *le hoquet*, dont il n'a nulle idée, puisqu'il l'attribue à la dilatation subite de l'estomac, tandis qu'il est

produit par la contraction convulsive du diaphragme, qui souvent est provoquée par l'irritation de l'estomac ; *les expansions spontanées de l'utérus*, qui n'ont point lieu sans une irritation de la surface interne, produisant des gaz, mais qui sont beaucoup plus rares qu'on ne le pense, attendu que l'on prend le gonflement gazeux des intestins, qui occupent la région hypogastrique, pour un développement de l'utérus. Il cite encore la prétendue *dilatation spontanée des poumons*, qu'il soutient être souvent sympathique et consécutive à celle de la matrice.

Tels sont les spasmes, par excès d'expansion, de M. Prus. Mais je ne vois pas trop pourquoi il les refuse aux fibres musculaires soumises à la volonté. Ne ressemblent-elles pas à celles des viscères ? L'anatomie comparée ne nous apprend-elle pas que tels muscles qui ne sont pas volontaires dans notre espèce, le sont manifestement chez plusieurs animaux? La différence n'est due qu'aux nerfs qui leur parviennent. J'espère qu'une autre fois M. Prus nous prouvera que les crampes, le tétanos, la chorée, l'épilepsie, sont l'effet d'une lutte entre la contractilité et l'expansibilité, et que cette lutte est toute à l'avantage de la dernière.

L'auteur passe à l'irritation avec afflux, qui ne diffère, selon lui, de la précédente que par l'abord consécutif des humeurs. Elle diffère *suivant que le produit de l'afflux est retenu dans les vaisseaux irrités*, ce qui comprend les phlegmasies, les sous-phlegmasies, la pneumonie, l'hépatite, la métrite, la céphalite, le phlegmon; puis il met un *et cœtera;* et

suivant que le produit de l'afflux coule hors des vaisseaux irrités, ce qui se rapporte aux plaies avec ou sans hémorrhagies.

Viennent ensuite des irritations sans solution de continuité et avec afflux, où il place les hydropisies actives, les hémorrhagies et les catarrhes de même espèce (1).

Vous allez croire, lecteur, que ces maladies sont comprises dans l'*et cætera* des phlegmasies. Détrompez-vous : comme le dégorgement a lieu à la surface des membranes muqueuses irritées, l'inflammation n'y est pas possible ; vous ne l'avez sans doute pas oublié. Vous ne trouverez donc pas mauvais que les catarrhes soient des irritations avec afflux, et qu'ils diffèrent beaucoup des inflammations.

Quant aux hydropisies actives, M. Prus se conforme à la doctrine physiologique, en les plaçant dans les irritations avec flux séreux et extravasation : mais il commet une faute grave, en les attribuant à un état permanent d'expansion, avec défaut de contractilité, aussi bien qu'en omettant de les soumettre à l'irritation générale qui produit aussi les phlegmasies. Ce point de vue est de la plus haute importance pour la thérapeutique. Il les désigne par le mot *hydrorrées*. Il soutient que la théorie de ces maladies est essentiellement défectueuse (2). Je suppose qu'il ignore de quelle manière la doctrine physiologique les considère aujourd'hui.

La théorie des hémorrhagies actives est la même

(1) Pages 128 et 129.
(2) Page 130 et suiv.

pour lui que celle des hydropisies de même espèce (1) : c'est une dilatation active des vaisseaux qui cause le flux de sang. Il cite le professeur Lordat, et s'étonne que l'on n'ait pas fait l'application de cette théorie aux inflammations, puisque les rapports les plus intimes existent entre ces deux maladies... Sans doute, leur rapport est très frappant : tous les bons médecins l'ont senti ; mais il n'en résulte pas qu'il faille admettre pour cause de ces deux genres de maladies une dilatation active et spontanée des vaisseaux sanguins, *avec défaut de contractilité*. Expliquons-nous.

S'il y avait défaut de contractilité, il y aurait défaut de mouvement ; s'il y avait défaut de mouvement, il n'existerait point de chaleur dans les lieux affectés d'une inflammation ou d'une hémorrhagie active ; si le mouvement et la chaleur manquaient, il y aurait simple stagnation du sang, telle qu'on l'observe dans un membre dont les veines sont liées ou comprimées. Or on observe un état tout contraire : donc l'hémorrhagie et l'inflammation ne dépendent pas du défaut de contractilité. Nous avons démontré plus haut que l'inflammation était l'effet d'un état physiologique tout opposé ; nous pouvons donc affirmer que les hémorrhagies actives sont dans le même cas... Mais, dira M. Prus, en quoi consiste donc la différence ?

Elle ne réside pas dans les vaisseaux capillaires sanguins ; car ils sont hypertrophiés et chassent le

(1) Page 135.

sang avec beaucoup d'énergie, dans les deux modes d'irritation dont il s'agit; elle réside dans les pores extérieurs, qui se laissent dilater par le sang qui les heurte dans les hémorrhagies, tandis qu'ils lui résistent dans les inflammations; elle réside peut-être aussi dans les aréoles du foyer d'irritation, qui, dans la phlegmasie se prêtent facilement à la dilatation, tandis qu'elles s'y refusent dans les hémorrhagies. Il reste encore beaucoup à découvrir sur la structure intime des parties, sur la distribution des nerfs qui s'y rendent. Tant que nous n'aurons pas acquis ces connaissances, nous ne pourrons expliquer pourquoi l'irritation est plus forte, dans un cas, à la superficie d'un tissu affecté d'une congestion sanguine active; et pourquoi, dans un autre, elle prédomine dans les capillaires plus ou moins éloignés de cette superficie. Quand nous saurons cela, nous pourrons expliquer pourquoi les topiques irritans agissent, dans un cas, sur la superficie, et suppriment l'écoulement; et pourquoi, dans un autre, ils donnent plus d'activité aux capillaires et augmentent l'hémorrhagie. Il n'en est pas moins vrai que l'irritation avec excès de contractilité des capillaires sanguins est commune aux inflammations et aux hémorrhagies, et que ce serait une grande erreur de tirer, de l'ouverture des pores de la partie irritée, l'induction que tout le reste manque de force pour résister à l'afflux du sang. L'heureux effet des révulsifs dans les hémorrhagies démontre assez qu'elles ne dépendent pas d'une inertie de la contractilité; car il n'y a que l'irritation qui soit susceptible d'être appelée vers un autre organe: l'inertie est inac-

tive et n'obéit point à la révulsion. C'est en vain que notre auteur imagine une irritation purement dilatante pour les vaisseaux capillaires et pour certains muscles exclusivement, afin de rendre raison de l'effet révulsif dans les phlegmasies et les hémorrhagies. Cette hypothèse arrive trop tard pour acquérir du crédit. Il n'y a qu'un principe d'action, et M. Prus ne l'a pas saisi. Mais nous pouvons aller plus loin : de ce que nous venons de dire et de prouver sur l'activité des capillaires, dans l'hémorrhagie, il résulte, comme conséquence nécessaire, que les pores ne s'ouvrent pas par un mouvement spontané de dilatation, mais qu'ils sont dilatés de vive force par l'impulsion du sang lancé par les capillaires. Ainsi, tous les raisonnemens de M. Prus, toutes ses déclamations sur l'étroitesse des vues de ceux qui n'ont pas découvert que le relâchement préside à l'inflammation, tombent d'eux-mêmes et ne méritent plus d'être relevés.

Quant à la distinction des hémorrhagies spontanées en actives et en passives, je l'ai traitée dans plusieurs endroits de mes ouvrages : je dois y revenir en commentant les propositions de *l'Examen ;* ce serait un hors-d'œuvre que de m'y arrêter présentement. Mais je puis faire la question suivante : M. Prus reconnaît des hémorrhagies actives, des catarrhes actifs, et il les attribue au défaut de contractilité : comment expliquera-t-il l'état passif de ces maladies ?

En comparant l'organisation de la peau avec celle des membranes muqueuses, M. Prus est porté

à reconnaître des catarrhes de la peau qui ne sont point inflammatoires : il cite la teigne... Placer ces maladies parmi les irritations, c'est faire un emprunt utile à la doctrine physiologique ; mais il reste toujours à lui reprocher sa ridicule inertie de la contractilité.

Tout ce qu'il dit de plus dans le reste de sa première section est entaché du même vice et ne mérite pas de nous arrêter.

La seconde section du chapitre troisième donne le caractère des maladies qui ne sont ni irritations ni phlegmasies. Celui-ci va sans doute nous dédommager du dégoût que nous avons éprouvé en voyant toujours reparaître ce mélange contradictoire d'inertie et d'activité de maladies plus ou moins analogues. Écoutons M. Prus.

Il commence par poser en principe que les seules parties douées des trois propriétés sensitives et motrices sont susceptibles d'irritation et de phlegmasie, parce que seules elles sont susceptibles d'afflux (1). Il en résulte d'abord que les nerfs, qui n'ont en partage que la sensibilité, ne sauraient éprouver l'inflammation. De là, le grand embarras où se trouve M. Broussais, lorsque, *voulant assimiler la névrose à l'irritation, il ne trouve dans la première ni afflux humoral, ni tumeur, ni aucun des symptômes qui dépendent de la première, si ce n'est la douleur...* Ainsi le nerf sciatique, les nerfs du plexus brachial, les plexus lombaires et sacrés, etc., que l'on trouve si souvent altérés par

(1) Page 150.

l'inflammation, n'ont pas été enflammés; la substance cérébrale n'est pas non plus susceptible de phlegmasie : M. Prus l'a dit; il lui faut des tuméfactions énormes, pareilles à celles du tissu cellulaire, de gros amas de sang avec une chaleur ardente (entretenue par le défaut de contractilité), pour reconnaître ou plutôt pour avouer l'inflammation. Passons sur ces absurdités : quoiqu'elles aient obtenu une couronne académique, nous ne les croyons pas dignes de l'attention d'un médecin judicieux.

L'apoplexie n'est due qu'à l'épanchement, soit sanguin, soit séreux, qui fait office de corps étranger. L'auteur ne dit rien de la modification vitale qui le produit. Nous savons seulement, par le titre du chapitre, qu'il ne la place ni parmi les irritations ni parmi les inflammations. Il trouve plus clair d'attribuer, par conjecture, *l'apoplexie nerveuse* à un obstacle insurmontable offert au fluide nerveux, qui, poussé avec force par une passion violente, telle que la colère, revient sur le cerveau dont il était parti, et le foudroie.

Quant à la catalepsie, il avoue n'y rien connaître; mais il doute si l'idiotisme, la mélancolie, la manie, etc., ne sont pas des maladies purement morales et n'ayant leur siége dans aucun tissu. Au surplus, si elles en ont un, notre auteur demande qu'on veuille bien le déterminer.

Mais patience : nous allons, en revanche, apprendre à connaître de nouvelles espèces de fièvres adynamiques et ataxiques primitives. M. Prus a appris par les tables de mortalité que le plus grand nombre des

paralytiques meurent de fièvre adynamique. A cela je lui réponds que s'il a vu les paralytiques mourir avec les symptômes de la prétendue fièvre adynamique, c'est qu'ils avaient contracté une gastro-entérite par des fautes de régime ; car la bonne chère est pernicieuse à ceux qui ne font point d'exercice ; ou parce qu'on leur avait donné cette phlegmasie par des stimulans, tels quele quinquina, l'arnica, etc.

Mais ce n'est pas ainsi que l'entend M. Prus : il nous donne sur les progrès de la faiblesse, et son passage à l'état de fièvre et même d'inflammation des voies gastriques, une explication qui mérite d'être citée comme un modèle de divagation (1), et finit par conclure qu'il est deux espèces de fièvres adynamiques : l'une où la débilité est primitive et l'irritation symptomatique, c'est celle-ci ; l'autre où l'irritation est primitive et la débilité secondaire.

Voilà donc les fiers champions des fièvres essentielles réduits à confesser l'existence de la gastro-entérite comme phénomène fondamental des fièvres adynamiques. Ils nous accordent la nôtre, la gastro-entérite du plus haut degré, à condition que nous leur en passerons une produite en premier lieu par la débilité. Ils veulent que l'inertie des nerfs et l'appauvrissement du sang aillent, pour la produire, embraser le canal digestif, sans tenir compte des excitans qu'ils ont prodigués pour relever la première et enrichir le second. Pauvres gens ! il vous sied bien, après un pareil raisonnement, de prendre

(1) Pages 157, 158, 159, 160, 161.

un ton emphatique et de vous apitoyer sur l'étroitesse des vues des médecins physiologistes !

L'auteur invente deux fièvres ataxiques correspondantes à ses deux adynamiques, et ne balance pas également à les placer dans les viscères enflammés (1). Observez bien, lecteur, que le chapitre où ces fièvres se trouvent placées porte en titre : *Maladies qui ne sont ni l'irritation ni l'inflammation*, et lisez ensuite, à la page 61, la phrase suivante : « De » ce qui vient d'être dit sur la fièvre ataxique, il » résulte que l'excitation de la pulpe cérébrale, sans » l'intervention d'aucune irritation, peut produire » les symptômes généraux de la fièvre. » Concevez, si vous le pouvez, des excitations qui vont jusqu'à produire l'inflammation et même la fièvre, sans qu'il y ait intervention de l'irritation. La belle théorie, le beau style !

De même que les nerfs sont réduits à la sensibilité, ainsi les muscles volontaires ne jouissent que de la contractilité. De là la nécessité de leur refuser l'inflammation : il faudrait, pour la produire, au moins un peu d'expansibilité ; mais, quoique les fibres musculaires du cœur et des autres viscères en soient abondamment pourvues, celles des muscles extérieurs n'en ont point. M. Prus ne les a point vues se dilater sous l'influence de l'excitation, comme il a vu celles du cœur, des intestins, de l'utérus s'alonger et agrandir les cavités qu'elles circonscrivent, sans y être forcées par l'afflux des liquides et des

(1) Page 161.

gaz, ou par le développement d'un corps étranger dans ces cavités. Il n'attribue leur inflammation qu'à leurs vaisseaux sanguins, comme si la fibrine des muscles pouvait ne pas y participer. Il voit très-clairement qu'une innervation déréglée n'y produit que des convulsions, c'est-à-dire un excès de contraction, quoiqu'il ait si bien vu que cette même innervation peut alonger les muscles viscéraux. Du reste, il a eu raison de dire qu'ils ne sont pas exempts de paralysie.

Les muscles viscéraux ont de grands priviléges sur les volontaires; ainsi le cœur, quoique le moins celluleux et le plus dense de tous les faisceaux de fibrine, est expansible, contractile et inflammable, tandis que les muscles des membres ne sont que contractiles. S'ils s'enflamment, c'est l'affaire de leurs vaisseaux; s'ils s'épanouissent, c'est par le développement de leurs vaisseaux et de leur tissu cellulaire, tandis que, sans ce double secours et par la double ou triple vertu de leur fibrine, le cœur, la tunique musculeuse des intestins, peuvent se contracter, s'épanouir et s'enflammer.

Les tissus fibreux, cartilagineux, osseux, etc., ne sont ni dilatables, ni expansibles par eux-mêmes. Ainsi, vous n'y trouverez jamais ni irritation, ni inflammation : ces phénomènes appartiennent aux vaisseaux capillaires qui les pénètrent (1)... On n'est pas sophiste à ce point : s'il n'y a que les vaisseaux capillaires sanguins qui méritent attention dans les phlegmasies, elles doivent toutes ressembler au phlegmon; cepen-

(1) Page 165.

dant elles en diffèrent beaucoup. Cela tient donc à la modification que ces vaisseaux reçoivent de l'organe dont ils font partie. Ce sont les fibres propres et les nerfs de ces organes qui, par la facilité ou l'obstacle qu'ils offrent à l'inflammation, lui impriment un caractère spécial et lui donnent une marche particulière. Les phlegmasies doivent donc être distinguées entre elles d'après l'organe auquel appartiennent les vaisseaux capillaires; d'ailleurs les tissus propres des organes sont toujours intéressés dans l'inflammation et se résolvent en pus, ou se dénaturent d'une autre manière, à mesure qu'elle fait des progrès. M. Prus a fort mal entendu les prolégomènes de l'histoire des phlegmasies, où j'avais établi ces utiles distinctions; son sort est de gâter tout ce qu'il touche.

L'auteur revient ensuite sur l'explication qu'il a donnée de l'impuissance, en la plaçant au nombre des maladies qui ne sont ni l'irritation, ni l'inflammation (1). Négligeant toutes les irritations et les inflammations viscérales, qui produisent si souvent, par une véritable révulsion, l'anaphrodisie, dédaignant d'avoir égard à la faiblesse de la circulation, à l'appauvrissement du sang, au relâchement général de la fibre, il ne voit, dans le défaut d'érection, dans la stérilité, que la permanence de la contractilité. Mais où la voit-il donc? Elle ne peut être que dans le tissu fibreux des corps caverneux, dans les fibres musculaires de la matrice, dans le réseau fibreux des trompes.

(1) Page 165.

Il faut bien supposer, pour son honneur, qu'il ne place pas l'extrême contractilité dans les faisceaux nervoso-sanguins de ces organes, qui sont le véritable siége de l'érection; car ils sont dans l'inertie, et jamais l'inertie ne peut être attribuée à un excès de contraction. Mais il reste encore à expliquer comment il ne s'aperçoit pas que, si les tissus musculaires ou fibreux restent dans un état de contraction, cela dépend uniquement de ce que les faisceaux érectiles, leurs antagonistes, ne les obligent point à céder. N'est-il pas déraisonnable d'expliquer la langueur d'un organe par la prépondérance de sa force tonique? mais, comme nous avons déjà disserté sur ce point, il faut passer à un autre.

L'hypertrophie du cœur n'appartient, selon notre auteur, ni aux maladies irritatives, ni aux inflammations (1)... Il ignore donc que, le plus souvent, elle n'est due qu'à une phlegmasie du cœur ou des gros vaisseaux, et que l'inertie n'a lieu que lorsque le cœur a perdu sa contractilité par l'excès même de l'irritation.

La station trop prolongée produit l'œdème des jambes : c'est un effet de la débilité, et il cite les compositeurs d'imprimerie (personne ne lui conteste cela). Mais la peau distendue s'enflamme, et voilà ce que M. Prus appelle une inflammation passive (2)... Cette expression ne vaut rien : la distension de la peau ne peut que l'irriter; cette phlegmasie

(1) Page 168.
(2) Page 169.

est donc produite de la même manière que toutes les autres.

L'auteur prétend que l'engorgement du poumon du chanteur, ceux de l'estomac et du foie du gourmand sont dans le même cas que le tissu cellulaire et les vaisseaux veineux et lymphatiques du compositeur (1)... Mais, sur ce point, il est dans l'erreur ; car c'est l'irritation qui a produit la congestion, et non pas la pression exercée par des liquides remontant contre leur propre poids. La thérapeutique justifie notre opinion; si M. Prus ne le comprend pas, malheur à ses malades. Il cite plusieurs états de débilité, à la suite des excès de différens genres; il ne voit pas que l'irritation et l'inflammation les ont précédés et préparés ; et que, même dans le traitement que l'on prépare à ces maladies, il faut encore avoir égard à l'extrême irritabilité des sujets. Il ne paraît pas se douter que ces sujets sont presque tous affectés d'une phlegmasie chronique de quelque viscère, et que les engorgemens, prétendus atoniques, qu'il aperçoit à l'extérieur, ne sont que des phénomènes secondaires; mais j'oubliais qu'il n'y a point, pour M. Prus, d'inflammations chroniques. Qu'il aille donc apprendre, dans la pratique, à les distinguer et à connaître les inconvéniens du traitement exclusivement stimulant qu'il est conduit à leur opposer. Mais je me trompe : je vois (2) qu'il leur accorde des inflammations passives, parce qu'elles sont, selon lui, des engorgemens atoniques. C'est pourquoi il

(1) Page 171.
(2) Page 174.

me trouve en opposition avec les faits pour avoir dit que, « les inflammations ne peuvent être qu'ac-» tives. » Eh bien! pour le mettre à son aise, je le répète et je le répèterai jusqu'à ce qu'il m'ait prouvé que la modification vitale qui produit l'inflammation dans la peau distendue par un œdème, n'est pas la même que celle qui la produit dans tout autre cas, que ce n'est pas toujours l'irritation; et que, pour le bien des malades, le traitement ne doit pas, dans les deux cas, reposer sur la même base. Qu'il vienne me voir pratiquer, si bon lui semble, au lieu de publier de prétendus tableaux de mortalité.

Il donne pour type des hémorragies passives, celles qui suivent certains accouchemens où l'utérus, frappé d'inertie, ne revient pas sur lui-même (1)... L'inertie est dans le tissu musculaire de la matrice; mais l'activité n'est pas détruite dans les vaisseaux où elle avait été augmentée par la gestation et par le travail de l'accouchement : seulement on peut dire que leur contractilité n'est pas assez forte pour les resserrer subitement. Ils ne tombent dans l'atonie que par l'effet de la perte du sang. Personne de nous ne songe à lui soutenir que ces hémorragies soient des types ou des archétypes d'un excès de contractilité, comme il ose nous assurer que l'impuissance est ce type ou cet archétype par excellence.

Les pertes des femmes en couches lui servent de modèle pour créer des engorgemens passifs du tissu cellulaire et des parenchymes, auxquels il rapporte

(1) Page 178.

certaines infiltrations de sang dans les tissus cellulaires, dans les poumons, d'où résultent des hémoptysies; dans le cerveau, ce qui produit des apoplexies, le tout par hémorragie purement passive. Ensuite, il m'accuse de nier les hémorrhagies passives (1)... Je ne donne le titre d'actives qu'à celles qui sont spontanées; mais j'ai dit que la stase forcée du sang dans les viscères pouvait en produire de passives. Au surplus M. Prus s'y prend fort mal pour me réfuter quand je dis : « Si ce qu'on appelle hémorrhagie passive dépend » réellement de la faiblesse des parties, pourquoi ne » la voit-on jamais s'opérer sur un membre paralysé, » où la débilité est non équivoque ? » « Cette objec- » tion, dit notre auteur, porte à faux, parce que, » dans la paralysie, la faiblesse a son siége dans les » nerfs de relation, et que la circulation capillaire » étant soumise aux nerfs ganglionnaires qui n'en » reçoivent pas une atteinte notable, ne doit pas éprou- » ver de changement essentiel (2). »

L'excitation manquant aux nerfs paralysés par le défaut de correspondance suffisante avec le cerveau, ceux du système vasculaire y participent, et par conséquent les vaisseaux. Cela est si vrai que les artères diminuent considérablement de volume, que le membre se refroidit et s'atrophie, que la contractilité diminue dans les capillaires au point que l'œdème se manifeste. Tels sont les signes de l'état passif et inerte du système vasculaire; et c'est précisément pour cette raison que les hémorrhagies ne s'y manifestent point. On

(1) Page 179.
(2) Page 180.

voit combien M. Prus est fondé à venir nous affirmer que la circulation ne reçoit pas une atteinte notable de l'état de paralysie, et combien il a bonne grâce à nous lancer un sarcasme à cette occasion (1).

M. Prus parle des catarrhes passifs (2), et ne donne point les caractères qui les distinguent des actifs qui, selon lui, sont des irritations sans être des phlegmasies... Comment reconnaîtrons-nous qu'une membrane muqueuse qui sécrète trop, et où nous éprouvons de la douleur, du prurit, n'est pas même irritée ? Est-ce dans cette classe qu'il faut placer cette inflammation de la muqueuse gastrique des fièvres adynamiques, qui n'est ni dans la classe des irritations ni dans celle des phlegmasies ?

Mais attendez : je vois paraître, à la même page, une autre fièvre adynamique qui ne diffère de la précédente, de celle qui dépend des paralysies, qu'en ce que la débilité ne porte plus sur les nerfs, mais affecte tous les organes, parce qu'elle est le plus ordinairement l'effet des fatigues et des excès antérieurs.

Ici la fièvre ne se développe que faiblement, et d'ordinaire (M. Prus est grand amateur des restrictions) lorsque les maladies sont parvenues à leur plus haut degré (3). On ignore s'il accorde une gastro-entérite à cette dernière fièvre, et si les excès ont pu conduire les voies gastriques à l'inflammation. Pour peu que M. Prus continue à se livrer à son génie

(1) Voyez les propositions LV et LVI de l'*Examen des doctrines*.
(2) Page 181.
(3) Page 182.

créateur, les nosologistes seront obligés de reconstruire leurs tableaux sur nouveaux frais.

Mais nous arrivons à l'une des conceptions les plus remarquables de ce génie : il s'agit des maladies par cause conjointe. Il s'annonce d'abord pour le restaurateur de l'humorisme; ensuite il fait, à l'occasion du sort qu'a éprouvé cette théorie, la réflexion que tous les systèmes en médecine ont eu trois temps : celui de leur naissance où ils sont combattus, celui de leur triomphe qui est l'époque des abus et des erreurs, et celui de leur décadence. Il trouve que la doctrine physiologique est arrivée à la seconde période (sans réfléchir que du moins ce n'est pas pour la société de médecine du Gard), et fait des vœux pour que cette doctrine soit enfin réduite à sa juste valeur (1). C'est sans doute pour y contribuer qu'il a composé son ouvrage.

Il reconnaît un humorisme physiologique et un humorisme pathologique. Je me suis expliqué plus haut sur le véritable sens du mot physiologique.

L'humorisme est, selon lui, *la réunion des faits qui prouvent l'existence des humeurs* et le rôle qu'elles jouent dans l'économie en santé et en maladie (2)... M. Prus se trompe : l'humorisme consiste à tout expliquer, santé et maladie, par les humeurs et par leurs élémens. L'humorisme est essentiellement un abus : on n'a qualifié les anciennes théories d'humorisme qu'au moment où elles ont été reconnues fausses. Aussitôt que l'on assigne, d'après les faits,

(1) Page 184.
(2) Page 185.

aux solides et aux fluides le rôle qu'ils jouent dans l'économie, on n'est plus humoriste ; on est ce que l'on doit être, c'est-à-dire raisonnable. Voyons si M. Prus le sera.

M. Prus entreprend de prouver qu'il existe un humorisme pathologique, et affirme que nos organes peuvent former des humeurs morbifiques qui sont causes essentielles de maladie. Il cite la rage, le cowpox, *qui naissent spontanément* et peuvent communiquer la maladie par inoculation (1).

Ces virus sont le produit de l'action des organes, et leur inoculation affecte d'abord les organes. Ils ne naissent point spontanément dans les humeurs. Une fois formés, les virus, comme celui de la variole, irritent les organes ; et c'est cette irritation qu'il faut combattre et, non la salive ou le pus qui l'ont provoquée. M. Prus ne nous apprend donc rien sur ce premier point.

M. Prus croit réfuter ceux qui prétendent que ces virus dépendent d'un changement de la sensibilité, en disant que ce changement ne peut rien expliquer, que cette explication tend à confondre toutes les maladies, que la maladie ne consiste que dans l'action de l'irritant, lequel est en tout point analogue aux corps étrangers vivans, les vers, les cirons, les animaux pédiculaires, les calculs (2)... Je lui réponds d'abord qu'il ne s'agit pas d'expliquer la formation d'un virus, parce que cette formation rentre dans l'inconnu, mais de remédier à l'irritation qu'il a pro-

(1) Page 186.
(2) Page 188.

duite; que l'on ne constate la présence du virus que par cette irritation, et que, par conséquent, c'est des solides qu'il faut s'occuper. J'ajoute ensuite que la comparaison avec les corps étrangers n'est pas juste, parce qu'ici l'indication est double : celle de soustraire le corps étranger, celle de calmer l'irritation qu'il a déterminée. Ce n'est que pour prévenir les effets d'un virus que l'on doit y songer; mais aussitôt qu'il agit, le médecin n'a plus à faire qu'à l'irritation.

Il dit que les humeurs physiologiques peuvent s'altérer et devenir causes de maladie, indépendamment d'un virus, à la suite de l'affection des organes. Il cite l'action irritante de l'humeur qui s'écoule du coryza sur les lèvres, l'inoculation du pus de la blennorrhagie sur l'œil, et toutes les irritations et érosions occasionées par le pus des *mauvais ulcères*, c'est-à-dire des ulcères avec excès d'inflammation; les coliques produites chez l'enfant par un lait altéré, à la suite d'une colère éprouvée par la nourrice... Il pouvait encore y joindre l'influence de tous les pus âcres et corrompus, qui ont été résorbés, sur les viscères; mais tout cela ne fonde point une nouvelle théorie humorale. D'une part, on voit les organes irrités produire un liquide empoisonné, et de l'autre, les organes sains recevoir l'irritation; et c'est toujours l'irritation qu'il faut corriger en s'efforçant, autant que possible, d'écarter l'agent pernicieux qui la détermine.

Mais l'auteur va plus loin : il observe que les humeurs peuvent être modifiées indépendamment de

l'action organique, et qu'il en résulte des modifications dont elles sont la cause primitive. Viennent, à l'appui de cette assertion, la guérison de la syphilis chez l'enfant, par le mercure administré à la mère; l'action des purgatifs pris par celle-ci, sur celui-là; enfin l'action morbifique de tous les poisons qui peuvent être absorbés, soit par la muqueuse digestive, soit par celle des poumons, soit enfin par la surface de la peau, sans produire aucune lésion sur les tissus par où s'est faite l'introduction (1)... Que prétend ici nous apprendre M. Prus ? La doctrine physiologique a fait disparaître le vague qui existait dans la science sur la théorie des empoisonnemens de toute espèce, en faisant voir qu'ils n'existent, pour le médecin, que du moment où la vitalité des solides commence à en souffrir, soit dans le lieu d'introduction, soit dans un autre; que cette souffrance n'est autre chose que l'irritation, et que cette irritation fournit seule les indications thérapeutiques. Aussi plaçons-nous toujours l'histoire des empoisonnemens à la suite de celle des autres irritations, afin d'en faire mieux saisir les rapports et les différences.

M. Prus nous parle de la corruption du sang par les alimens de maeuvais qualité, par l'air non oxygéné qui produit le scorbut (il fallait dire peu oxygéné et chargé de vapeurs malfaisantes) (2), etc. Peut-il ignorer que nous avons mentionné tout cela dans les ouvrages de la doctrine ? Non sans doute;

(1) Page 191 et suiv.
(2) Page 192, 193.

mais il n'a pas senti la vérité d'une proposition importante que nous avons émise à cette occasion : c'est que la corruption des humeurs n'est rien par elle-même, tant que les solides ne sont pas altérés, et qu'elle se dissipe avec la plus grande facilité et sans aucune crise, aussitôt que les bons alimens sont substitués aux mauvais. Il en est ainsi des dépravations des humeurs qui accompagnent les prétendues fièvres adynamiques, et des cacochymies qui sont la conséquence des affections chroniques des viscères : dissipez l'irritation qui s'oppose à la rectitude de l'assimilation, et aussitôt, sans qu'il se passe aucun mouvement orageux, et sans qu'il soit besoin d'attendre l'effet de prétendus dépurateurs, on voit reparaître l'état normal des humeurs, et avec lui la santé la plus florissante. Tous les jours il nous arrive de dissiper, en vingt-quatre heures, la couleur brune des lèvres et de la peau et la fétidité des excrétions, avec des applications de sangsues sur l'épigastre. Ces faits, de toute évidence, prouvent invinciblement que les théories humorales ne sont que de vaines spéculations et ne méritent nullement l'importance que notre auteur affecte de leur donner.

Que l'usage des boissons aqueuses et des huiles prédispose aux hernies, en résulte-t-il qu'il faille s'incliner devant l'humorisme? Ne sait-on pas que les matériaux des solides sont fournis par les alimens, et faut-il devenir humoriste, parceque les habitans des régions froides et humides ont les fibres moins résistantes que ceux des pays chauds et secs? Les hernies ne sont-elles pas des maladies des so-

lides par excellence ? Mêmes observations à faire sur les habitans des grandes villes, que la misère entretient dans un état de débilité. Mais l'auteur suppose à ces derniers des causes de maladies qui n'ont de réalité que dans son imagination : par exemple, des hémorrhagies par la laxité des vaisseaux, des turgescences bilieuses et des congestions humorales, par la faiblesse des viscères qui se laissent engorger. Il place l'irritation et l'inflammation en seconde ligne, comme des effets de la distension produite par les humeurs, dans un chapitre où il ne devait se trouver ni irritation ni inflammation (1). Il est vrai que ces inflammations sont passives ; mais cette *passivité* n'est pas plus réelle que la cause qui la produit. Ces sujets sont faibles, ils sont irritables ; voilà tout : mais leurs inflammations sont produites par la même modification vitale que celles des personnes les plus robustes. Je pratique dans une des plus grandes villes du monde, et chaque jour l'expérience me confirme davantage dans cette opinion.

Suivent beaucoup d'explications, dans l'esprit de l'humorisme le plus suranné et le plus décrédité, dont je crois devoir faire grâce à mes lecteurs.

M. Prus se fait l'écho des médecins fatalistes, lorsqu'il nous dit (2) que le vice de la nutrition, chez les personnes appauvries qui n'assimilent que des matériaux hétérogènes, produit des tissus accidentels qui n'ont pas d'analogues dans l'économie ; et il choisit le squirrhe pour exemple. Selon lui, ce

(1) Page 193.
(2) Page 201.

tissu se nourrit à sa manière, et, quand il est parvenu à un certain degré d'accroissement, l'irritation paraît à son centre : comme elle n'opère que sur des humeurs viciées qu'elle vicie encore davantage, elle ne peut fournir qu'un ichor putride... Voilà encore de l'humorisme le plus dégoûtant. Telles lui paraissent être, *en général*, l'étiologie et la marche des affections cancéreuses... Ce mot *en général* suppose quelque exception. Comment M. Prus expliquera-t-il la putréfaction des cancers qui surviennent aux personnes les plus saines, les plus fraîches, les plus vigoureuses, les mieux nourries, et beaucoup plus souvent qu'à celles qui sont dans les conditions opposées ? Faire commencer le squirrhe par un vice d'assimilation, ne faire paraître l'irritation qu'au dernier terme de cette maladie ; c'est ainsi que raisonne un lauréat célébré par des hommes qui veulent passer pour les représentans de l'opinion des vrais médecins français!... Mais, comme cette théorie est réfutée en plusieurs endroits de mes ouvrages, on trouvera bon que je ne m'y arrête pas présentement. Il n'attribue les hypertrophies et les atrophies qu'aux anomalies de la nutrition ; il oublie le concours des solides, que d'abord il avait admis dans sa définition des propriétés vitales. Ainsi, voilà cette fonction retombée dans le domaine de l'humorisme.

Toutes les oblitérations des conduits excréteurs sont attribuées aux humeurs : l'irritation n'est que secondaire... M. Prus a donc oublié que les irritations et les inflammations de son second chapitre peuvent, de son propre aveu, produire toutes ces affections.

Toutes les rétentions forcées donnent lieu à des reflux vers d'autres organes, à des résorptions, etc.... De là la nécessité d'oublier la cause primitive des obstacles au cours des liquides, et de devenir humoriste (1). Même contradiction avec le chapitre où M. Prus était solidiste sur des cas absolument analogues.

Il y a des fièvres bilieuses par état bilieux primitif, par exemple, lorsque la colère a dépravé la bile, ou quelque principe spécial qui a enflammé les organes qui produisent cette humeur, et qu'elle abonde dans le canal digestif qu'elle irite, etc. (2).... Je vois que M. Prus a mis une double corde à son arc, et qu'il ne tient qu'à lui d'expliquer par l'humorisme tout ce qu'il attribuait naguère à l'expansibilité ou à tout autre état des solides.

M. Prus me fait dire que la fièvre bilieuse n'est qu'une gastrite, qui prend le caractère bilieux chez le tempérament bilieux; mais il ne cite pas le passage qu'il critique. J'ai dit que la gastro-entérite prend le caractère bilieux, à raison de la disposition des individus à la supersécrétion bilieuse, et de la participation du foie à l'irritation. M. Prus ajoute qu'il serait absurde de supposer que tous les malades eussent un tempérament bilieux dans les épidémies de fièvres bilieuses (3).... S'ils n'avaient pas tous ce qu'on appelle tempérament bilieux, ils avaient toujours le foie irrité par l'influence de la gastro-entérite. Il faut n'a-

(1) Page 202.
(2) Page 204.
(3) Page 206.

voir pas grand'chose à dire pour s'arrêter à un pareil argument. Mais notre auteur a du plaisir à prononcer le mot *absurde*, quand il s'agit des médecins physiologistes : ne lui envions point cette petite satisfaction.

La fièvre inflammatoire lui paraît avoir ses causes *les plus ordinaires* dans la plasticité d'un sang dépourvu de sérum et dans la pléthore ; mais il ne croit pas à l'inflammation constante de la membrane interne des vaisseaux, dans cette maladie (1)... Quand M. Prus nous aura fait voir des fièvres inflammatoires purement pléthoriques et sans affection locale déterminante, nous lui répondrons.

Il assure que l'histoire de l'humorisme est encore à faire (2), et que ce que Bichat a fait pour les tissus, il est temps de l'entreprendre pour les humeurs... Je n'apprécie pas bien sans doute toute la profondeur de cette dernière idée ; mais il me semble que ceux qui traiteraient l'humorisme suivant la méthode que l'auteur à suivie ne feraient que défigurer ce que tout le monde sait, multiplier les êtres sans nécessité, et embrouiller la science des maladies.

Les maladies humorales, continue-t-il, *appartiennent à la quatrième classe de celles qui ne sont primitivement ni des irritations, ni des inflammations* (3)... Nous avons prouvé le contraire de cette assertion. M. Prus nous offre le moyen de résumer nos preuves, en les rattachant à l'énumération qu'il donne de ces maladies.

(1) Page 286.
(2) Page 207.
(3) Page 208.

Elles forment plusieurs ordres suivant qu'elles sont produites :

1° *Par des humeurs pathologiques, proprement dites, ou virulentes...* Les virus ne se manifestent que par l'irritation qu'ils exercent sur les solides, et c'est cette irritation qui fournit les indications thérapeutiques.

2° *Par des humeurs non physiologiques, des humeurs viciées, mais non virulentes...* Elles sont toujours le résultat de l'action irritative des solides, elles ne fournissent que des indications secondaires et momentanées.

3° *Par des humeurs physiologiques en trop grand quantité...* Elles sont l'effet de l'action des solides.

4° *Par des humeurs amassées dans une cavité non ouverte à l'extérieur, ou dans le tissu des organes : collections séreuses, épanchemens de sang, amas de mucosités, abcès...* Elles sont l'effet de l'irritation des solides, de l'obstacle au cours des fluides ou de l'atonie ; elles n'offrent que des indications secondaires que tout le monde connaît.

5° *Par des humeurs retenues dans leur réservoir naturel...* Elles le sont par une irritation, ou par un obstacle mécanique ; rien de nouveau.

6° *Par des humeurs empêchées dans leur circulation.* Même réponse.

7° *Par des humeurs solidifiées et hétérogènes : les indurations, les squirrhes...* Nous avons vu combien il est absurde de ne les attribuer qu'au vice de la nutrition.

L'auteur rapporte tout ce qui suit à cette classe de ses maladies par cause conjointe :

8° *L'air et les gaz, maladies emphysémateuses*... Hors les cas où l'air a été introduit artificiellement, ces maladies dépendent du vice des solides et disparaissent avec lui.

9° *Les poisons, en tant que leur action continue et entretient l'affection qu'ils ont déterminée*... Les poisons irritent les solides : de là l'indication de les soustraire, de les neutraliser et de remédier à leurs effets, en modifiant les solides. Aucun modificateur n'a d'action sur les humeurs indépendamment des solides.

10° *Les excroissances telles que les polypes et les tumeurs stéatomateuses, graisseuses*... C'est ici un double emploi : ces maladies rentrent dans celles du n° 7, et la réponse est la même.

11° *Les os fracturés et luxés, fractures, luxations*... L'absurdité est trop palpable.

12° *Les calculs biliaires, vésicaux*, etc... Ils dépendent du vice des organes sécréteurs. Ce vice est une irritation.

13° *Les corps étrangers proprement dits*... Absurdité.

14° *Les solides morts, le sphacèle, la nécrose*... Ils sont l'effet de l'irritation.

15° *Les corps animés, les cirons, les vers, les hydatides*... Absurdité, ce ne sont pas des humeurs.

16° *Le produit de la conception, dans certains cas*... Solide ou liquide, il est l'effet de l'action vitale des solides.

Non satisfait de ces maladies *humorales*, notre

auteur ajoute quelles paraîtront encore bien plus multipliées, si l'on fait attention qu'il n'est pas une des maladies par irritation, ou par débilité, qui ne s'y trouve reproduite. Vous le voyez, lecteurs, M. Prus est en même temps humoriste et solidiste. Je lui conseille de faire la parodie humorale de son ouvrage; il trouvera peut-être une nouvelle société savante disposée à couronner ce nouveau chef-d'œuvre.

C'est ici que M. Prus jouit de son triomphe : « Il » s'aperçoit qu'avec la seule intention d'indiquer » les maladies autres que l'irritation et l'inflamma- » tion, il a, en quelque sorte, complété une nou- » velle classification médicale; et en y réfléchissant » (ce que sans doute il n'avait pas fait), il avoue » qu'elle ne lui paraît pas sans quelque avantage (1). » Seule, parmi les classifications, elle repose sur une » base unique, la cause immédiate des maladies.» Vous avez vu jusqu'à quel point M. Prus a rempli cette belle tâche : mais ce qui la distingue surtout (sa classification), « c'est de faire sortir la médecine de cette » dichotomie qui, depuis Thémison, tend sans cesse à » reparaître, soit qu'on divise avec Brown les maladies » en sthéniques et asthéniques, ou avec M. Broussais » en irritations ascendantes et descendantes; vice » qui resterait irremédiable, si l'on persistait à ne » reconnaître que deux propriétés; car alors on » ne peut voir que deux sortes de lésions opposées. » Les deux nouvelles propriétés de M. Prus sont des chimères, nous l'avons démontré. Le vice qui lui

(1) Page 210.

cause tant de chagrin est donc *irremédiable;* et cette maudite irritation persistera malgré lui, comme la nature vivante, dont elle est l'expression.

L'auteur s'excuse ensuite de n'avoir pas placé les fièvres dans les maladies essentielles, en nous apprenant que M. Pinel et M. Fizeau, oui M. Fizeau, les avaient depuis long-temps localisées. Suivent des déclamations contre M. Broussais, dont on croit avoir triomphé, et des éloges de M. Miquel; puis l'auteur applique à la fièvre jaune ce qu'il a dit des virus, des empoisonnemens etc., comme si la doctrine physiologique n'avait jamais songé à tout cela.

M. Miquel ne pouvait manquer de mériter les bonnes grâces de M. Prus ; car, si j'en juge par le langage que celui-ci lui fait tenir, il y a beaucoup de ressemblance dans leur manière d'argumenter. En effet (1) M. Miquel me prêtant, comme M. Prus, des choses que je n'ai jamais dites, demande, suivant M. Prus, « comment une même affection, ayant » un même siége, peut causer des maladies aussi » différentes que le sont entre elles la petite-vérole, » la rougeole, la scarlatine et la syphilis. » Cela tient, répond le plaisant interrogateur, au degré de la gastrite. « Mais alors, pourquoi une gastrite qui a passé par tous les degrés et qui est devenue assez intense pour produire l'ataxie et la mort ne détermine-t-elle ni petite-vérole, ni scarlatine, ni fièvre jaune? Ensuite, s'il n'y a rien de spécifique dans ces maladies, pourquoi l'inoculation du fluide variolique et syphi-

(1) Page 214.

litique ne reproduit-elle que la petite-vérole, que la syphilis et non la rougeole, ou la fièvre miliaire? S'il en est ainsi, pourquoi le caractère des endémies et des épidémies est-il si différent suivant les lieux? Pourquoi la fièvre jaune naît-elle à la Martinique, la peste dans le Levant et non la fièvre jaune; les fièvres intermittentes à Rochefort, à Flessingue, et non la peste? Pourquoi, dans nos climats, est-ce tantôt la rougeole et tantôt la petite-vérole et la scarlatine? Pourquoi la syphilis n'est-elle jamais épidémique et ne succède-t-elle jamais à une gastrite dans les épidémies bilieuses? D'où vient, entre les constitutions épidémiques et les constitutions médicales ordinaires, cette différence qui fait que les premières ne donnent naissance qu'à une maladie déterminée, tandis que les secondes produisent des affections variées suivant les prédispositions des sujets, un crachement de sang chez celui-ci, une apoplexie chez celui-là, et une fièvre bilieuse chez un troisième? Pourquoi, lorsque les maladies dont il est question sont assez graves pour amener la mort, arrive-t-il souvent qu'on ne découvre point d'altération notable dans l'estomac, et que la plupart d'entre elles se dissipent par l'usage des moyens propres à irriter particulièrement cet organe? Pourquoi le quinquina, qui guérit la fièvre intermittente, ne guérit-il pas la syphilis ou la petite-vérole? Pourquoi la syphilis cède-t-elle au mercure, et non la fièvre intermittente ni la fièvre jaune, etc? »

Après avoir lu tous ces *comment* et ces *pourquoi*, je ne sais à mon tour comment les qualifier, et pour-

quoi je ne les appelle pas par leur véritable nom. Assurément, ce n'est pas à cause des interrogateurs: c'est à cause des lecteurs que je m'impose le devoir de respecter beaucoup plus que ces messieurs ne les respectent d'ordinaire. Allons au fait.

Il est facile de reconnaître, dans la plupart des questions que je viens de rapporter, le même vice que j'ai déjà relevé dans l'introduction de M. Prus. Ces questions portent sur les causes premières, c'est-à-dire sur ce qu'il nous est impossible de constater, et sur des choses que la médecine de ces messieurs, qui fut aussi la nôtre, apprend encore beaucoup moins que la doctrine physiologique.

En effet, que dit l'ancienne médecine sur les causes éloignées et spécifiques de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, de la fièvre jaune; sur les différences des constitutions épidémiques de celles dites médicales etc.? Elle dit que ces causes, ces différens résultats d'une même cause, ces non-transformations d'une maladie en une autre, sont des choses constatées par l'observation, mais qu'on n'en connaît pas la raison. Eh bien! notre doctrine fait la même réponse. Mais ce que l'ancienne médecine ne dit pas, et ce que la nôtre dit, c'est que ces causes inconnues dans leur essence ont, malgré leurs diversités apparentes, un effet identique, celui d'irriter les mêmes viscères et d'y produire des inflammations. Mais à quoi sert, répondront les sectateurs que nous combattons, à quoi sert d'avoir dit cela?... Cela sert à faire ce que l'ancienne médecine ne faisait pas, à poser les bases de la thérapeutique de toutes ces

maladies sur des principes toujours les mêmes, et, par cette raison, à simplifier la science et à rendre la pratique plus heureuse qu'elle ne l'était autrefois. Voici comment :

Dépourvus du principe qui nous sert aujourd'hui de base, les anciens médecins cherchaient des spécifiques pour la cause éloignée de la variole, pour celle de la rougeole, pour celle de la fièvre jaune, pour celle qui produit chaque variété de symptômes dans les maladies épidémiques, endémiques, intermittentes, stationnaires, etc. Mais quels étaient ces spécifiques ? Des stimulans, c'est-à-dire des substances qui toujours ajoutaient à la stimulation produite par la cause inconnue, et qui, dans tous les cas où ils ne causaient pas la perte des malades, ajoutaient à leurs souffrances, rendaient la guérison plus difficile, et laissaient à leur suite des affections chroniques plus ou moins rebelles.

C'est donc précisément en faisant ce qu'on lui reproche d'avoir fait, c'est-à-dire en ne traitant des causes éloignées que pour faire sentir l'importance de les écarter, et en fixant l'attention du thérapeutiste sur l'irritation, et seulement sur l'irritation des viscères, lorsque la maladie est développée, que la médecine physiologique a fait faire un pas immense à la pathologie. Nos adversaires n'ont donc point compris la doctrine qu'ils veulent critiquer, et leurs critiques sont précisément la preuve de leur ignorance. Nous pourrons donc avec raison réduire leurs objections au langage suivant : « Je ne crois pas que la doctrine physiologique ait avancé la science ;

je pense, au contraire, qu'elle l'a fait reculer : donc elle ne l'a point avancée; donc elle l'a fait reculer. »

Ils font consister l'essence de la variole, de la rougeole, dans le principe inconnu qui détermine la fièvre, sans savoir qu'il ne la provoque qu'en excitant une inflammation. Nous indiquons cette inflammation et nous disons quelle est la source des indications : et bien en prend aux malades; car on sait qu'il faut combattre l'inflammation et non pousser un virus à la peau. On sait aussi pourquoi l'éruption ne se fait pas, pourquoi la fièvre recommence à une certaine époque, et pourquoi ces maladies laissent à leur suite des affections chroniques, et on les prévient, ce qu'on ne savait pas faire dans l'ancienne médecine, qui conseillait les purgatifs à la suite de la rougeole etc., au lieu de suggérer un traitement antiphlogistique.

A entendre ces messieurs, ne croirait-on pas que nous n'avons jamais fait attention aux principes contagieux et aux miasmes qui déterminent la variole, le typhus et la fièvre jaune, qui n'en est qu'une variété. Est-ce par perfidie ou par niaiserie qu'on les entend demander pourquoi l'inflammation de l'estomac ne produit pas la variole, la scarlatine ou la fièvre jaune? Le mot gastrite emporte-t-il avec lui l'idée d'une inflammation sans cause? Le mot gastrite suppose-t-il que des miasmes ou des principes contagieux ne peuvent enflammer l'estomac? En un mot, que signifie cette gastrite considérée comme une entité nécessairement indépendante des virus

et des poisons gazeux? Il existe dans la question qu'ils nous adressent un fond d'irréflexion et d'ineptie qui me surprend. Comment des hommes qui ont lu dans l'examen les deux propositions que je vais citer ont-ils eu assez peu de sens pour ne pas voir qu'en trouvant ces propositions dans cet ouvrage, les lecteurs s'apercevraient tôt oud tar qu'ils ont voulu les tromper et les jouer? Ont-ils donc espéré qu'ils les empêcheraient de nous lire? Dans cette nouvelle hypothèse, que penserait-on de leur probité? Si l'on disait, pour les excuser, qu'ils n'ont pas remarqué ces propositions, ni tout ce qui leur sert de développement dans l'*Examen*, dans les *Annales*, dans l'*Histoire des phlegmasies*, les affranchirait-on de ce reproche? Quel est l'homme de sens, quel est l'honnête homme qui cherche à dévouer son frère au mépris public, sans savoir si ce qu'il dit de lui est vrai ou faux? N'y a-t-il donc plus aucune probité, aucun honneur en littérature, aux yeux de ces écrivains qui se parent du titre si respecté de docteur en médecine? Les mœurs du temps sont-elles donc assez dépravées pour qu'un auteur sacrifie la vérité, la probité, la bienséance, au désir de faire parler de soi et de faire, comme s'expriment plusieurs d'entre eux, du scandale? Comment se fait-il enfin que les sociétés savantes poussent l'indifférence au point de ne pas s'assurer si un auteur a rendu justice à ses confrères, avant de l'admettre dans leur sein ou de lui décerner des couronnes?... Quoi qu'il en soit, voici les deux propositions, que je pourrais appuyer d'une foule de passages analogues, mais qu'il

me suffira de citer pour mettre sur leurs gardes tous les gens de bien. « Les typhus étant des gastro-
» entérites par empoisonnement miasmatique, c'est-
» à-dire par des gaz putrides, souvent avec compli-
» cation de quelque autre phlegmasie, et surtout de
» celles de la cavité encéphalique, peuvent être
» arrêtées par le traitement approprié à ces ma-
» ladies, lorsqu'on les attaque dans leur début
» (*Examen des doctrines*, proposition CCCXXII).
» C'est par une gastro entérite aiguë, premier effet
» de l'agent contagieux, que débute la variole. La
» phlegmasie cutanée la remplace, et la termine lors-
» que les pustules sont en petit nombre; mais elle
» la reproduit, si les pustules sont nombreuses,
» par l'érysipèle qui résulte de la confluence des
» aréoles. Telle est la fièvre secondaire de la va-
» riole, dite aussi fièvre de suppuration (*ibid.*, pro-
» pos. CXLII) ».

Mais, diront les personnes étrangères à la discussion, d'où vient que le point principal, celui sur lequel vous ne cessez d'insister, que votre pratique est plus heureuse que celle de vos adversaires, est-il contesté par eux? En d'autres termes, pourquoi, puisque les faits prouvent en votre faveur, sont-ils vos adversaires?.... Voilà précisément le nœud gordien.... Mais la réponse est bien facile. Ils ne croient pas à nos succès pour deux raisons : 1° parce qu'ils n'ont pas voulu en être témoins; 2° parce qu'ils n'ont pas daigné faire les essais nécessaires pour en obtenir de semblables.

Il s'agit maintenant de savoir pourquoi ils n'ont

voulu faire ni l'un ni l'autre... Je réponds que cela vient de l'amour-propre, de la répugnance que les hommes organisés d'une certaine manière éprouvent toujours à s'avouer les élèves ou les imitateurs de leurs contemporains, et à confesser qu'ils ont appris quelque chose d'eux. Cela vient aussi des préventions que l'on prend dans certaines conversations, dans certaines lectures, contre ceux qui veulent innover; du respect que l'on a pour les maîtres de l'art; du mépris mérité que se sont attiré une foule de réformateurs. Ces motifs d'opposition, qu'un philanthrope n'approuverait assurément pas, trouvent cependant leur excuse dans la faiblesse humaine; mais il en est d'autres qui n'en admettent aucune : c'est la jalousie, l'orgueil, le désir de sortir d'une humiliante obscurité et de faire parler de soi, fût-ce aux dépens de sa propre conscience, en condamnant devant le public une méthode que l'on suit en secret, enfin la répugnance de certains hommes à suivre pas à pas les progrès d'une science. Peut-être aussi est-ce un résultat de la paresse ou d'une organisation malheureuse qui ne leur permet pas de redresser leurs préjugés et d'abandonner, sans retour, les erreurs d'une première éducation.

Mais je ne traite ici qu'une question incidente : je me borne à la considérer d'une manière générale, et je n'en fais nulle application aux auteurs que je viens de nommer. Mon seul but est de faire comprendre aux personnes qui savent penser et réfléchir, que les obstacles que nous trouvons à propager la vérité n'ont rien qui doive les surprendre.

Du reste, il m'importe fort peu que M. Prus ou M. Miquel soient au nombre des hommes qui ont le malheur, quel qu'en soit le motif, de n'être pas faits pour la comprendre, et d'aspirer au triste honneur d'attacher leur nom à l'opposition qu'elle rencontre.

Il me reste à parler des questions mentionnées qui ne trouvent pas leurs solutions dans les réponses que j'ai déjà faites.

Ces messieurs demandent pourquoi la syphilis n'est jamais épidémique.... Elle l'a été dans le scherliévo, véritable syphilis observée dans le gouvernement de Fiumes, en Dalmatie, par M. le docteur Bagneris et par plusieurs autres. Dailleurs, cette question est oiseuse : bien d'autres maladies ne sont pas épidémiques, et la doctrine de l'irritation ne nous fournit pas moins les moyens de les traiter.

Pourquoi elle ne succède jamais à une gastrite dans les épidémies bilieuses... Nous ne leur avons jamais dit que cela fût ainsi, ni qu'une gastrite indépendante du virus varioleux dût produire la petite-vérole. Je ne sais à quoi attribuer de pareilles questions. Ce sont des gens qui ne nous ont pas lu et qui nous jugent sur les propos de quelques insensés; ce qui ne fait pas beaucoup d'honneur à leur discernement.

Pourquoi souvent on ne trouve point d'altérations dans l'estomac, à la suite des fièvres bilieuses et autres... Cette question repose sur une fausse supposition : s'il n'y a pas de lésion dans l'estomac, il y

en a toujours dans les intestins; nous en avons donné la raison, et nos élèves les font voir chaque jour à certains praticiens entêtés qui ont la mauvaise foi de les nier.

Pourquoi la plupart de ces fièvres se dissipent par l'usage des moyens propres à irriter particulièrement l'estomac... Cette question est la première à laquelle j'ai répondu en publiant les élémens de notre doctrine. Quelle est cette manie de revenir sans cesse sur les questions déjà jugées ? Si ces messieurs nous ont lu, ils n'ont pas voulu nous comprendre ; s'ils ne nous ont pas lu, pourquoi parlent-ils ?

Pourquoi le quinquina, qui guérit la fièvre intermittente, ne guérit pas la syphilis ou la peste... Les auteurs dont ces messieurs se constituent les apologistes ne pensaient pas comme eux sur les effets du quinquina dans la peste, puisqu'ils l'assimilaient à leurs fièvres putrides-malignes. Mais nous leur avons assez prouvé que cette écorce ne peut être le remède ni de l'une ni des autres. Quant au kina, notre doctrine leur apprendra pourquoi il ne guérit par la syphilis...

Pourquoi la syphilis cède au mercure, et non la fièvre intermittente et la fièvre jaune... Une foule d'observateurs, qui valent bien ces messieurs, s'occupent aujourd'hui à prouver que le mercure n'est pas le spécifique de la syphilis, qui cède très-souvent au traitement antiphlogistique; ils leur feront connaître quels sont les cas où le mercure peut réussir, et s'il est d'autres révulsifs qui puissent le rem-

placer. On leur a dit que le mercure guérit bien d'autres maladies que la syphilis, quand il est administré à propos; et des gens aussi érudits ne peuvent ignorer qu'un grand nombre de médecins administrent le calomel dans la fièvre jaune et dans beaucoup de maladies qui n'ont rien de commun avec la syphilis! Quant à moi, je leur dirai que l'action révulsive du mercure peut être utilisée dans un grand nombre d'affections irritatives, parmi lesquelles figure la fièvre intermittente, comme nous en avons cité un exemple dans les Annales, et que notre doctrine est la seule qui puisse apprendre à l'administrer sans inconvénient. Si ce mot *révulsion* les fait rire, j'en suis fâché pour eux. Plus ils se déchaîneront contre nous, plus ils auront un jour à rougir.

Je reviens aux inconséquences et aux contradictions habituelles de M. Prus. Après nous avoir assuré que les végétations, les squirrhes, les ulcères rongeurs, les concrétions diverses, les hypertrophies, sont un pur et simple effet du vice primitif de l'assimilation vitale, il dit que les affections organiques tiennent à des causes trop différentes, et ont des caractères trop variés pour pouvoir être renfermées dans une même classe (1)...Eh! que n'indiquait-il ces causes, ces caractères, pendant qu'il s'occupait à dresser son cadre nosologique *en quelque sorte* si complet. Est-ce qu'il ne serait plus aussi content de lui-même? Non; ce n'est pas cela : M. Prus a des vues si grandes, si étendues, il conçoit, pour la médecine, de tels projets

(1) Page 120.

d'amélioration, qu'il a cru devoir, par son *en quelque sorte,* se réserver le droit de revenir sur ce qu'il a dit, soit pour travestir un jour son solidisme en humorisme, soit pour introduire toute autre innovation, celle, par exemple, dont il nous donne une légère idée en nous apprenant que les hernies, les luxations, les hémorrhagies, les écoulemens de pus, ne sont pas des maladies, et qu'il n'existe point de maladie physique, puisqu'on ne saurait en admettre sur le cadavre (1). M. Prus est pointilleux, et rien n'est plus difficile que de prévoir où peut le conduire un jour sa passion pour les distinctions et les subtilités de la dialectique.

Je ne dois pas oublier un passage propre à bien faire connaître l'auteur que j'analyse: « Dans tous les » cas où les faits manquent pour préciser le lieu malade, M. Broussais affirme que l'estomac et les intes- » tins souffrent toujours primitivement, et que toutes » ces maladies, la rougeole, la scarlatine, la petite vé- » role, la fièvre jaune, et la syphilis elle-même, ne sont » que des effets sympathiques d'une gastro-entérite à » divers degrés (2)... » Les faits ne manquent, pour constater l'irritation primitive ou des voies gastriques, ou de la muqueuse oculaire, ou de celle de la gorge, ou de celle des bronches dans ces maladies, que pour ceux qui ne savent pas voir. M. Prus n'est ici qu'un mauvais observateur et un homme entiché des vieux préjugés. Mais comment le qualifier quand

(1) Page 122.

(2) Page 213, 214.

il avance une insigne fausseté, quand il m'accuse d'attribuer la syphilis à la gastrite?....

Il se montre ensuite passionné, injuste et flatteur des gens en place, lorsqu'il me fait tenir le langage suivant: « Je nie les maladies spéciales : donc, ni la » petite vérole, ni la scarlatine, ni la syphilis, ne sont » des maladies spéciales. Mais des individus succom- » bent: on trouve quelquefois des taches sur la mem- » brane muqueuse de l'estomac; donc ces affections » ne sont que des effets sympathiques de l'irritation » de l'estomac... » Que les hommes sans passion, qui ont lu nos ouvrages jugent l'auteur par ce trait, caractéristique.

Le quatrième et dernier chapitre est consacré au traitement de l'irritation et de la phlegmasie. Mais, comme il ne contient que la répétition des erreurs qui ont été relevées, je me dispenserai d'en donner l'analyse.

Maintenant je dois faire part à mes lecteurs de quelques réflexions que la lecture de cet ouvrage m'a suggérées. Qu'il ait existé un homme assez ; ré-somptueux pour vouloir juger une doctrine qu'il ne connaît pas; que cet homme ait entrepris la réforme d'une science qu'il n'a pas assez pratiquée pour avoir pu l'approfondir; qu'il ait entassé erreurs sur erreurs, sophismes sur sophismes, contradictions sur contradictions, c'est ce qui ne doit étonner personne: les exemples de cette espèce sont assez communs. Mais qu'une société savante ait accueilli l'œuvre d'un pareil homme, qu'elle l'ait couronné; que plusieurs journaux l'aient approuvé, l'aient célé-

bré, l'aient donné pour un chef-d'œuvre ; que des professeurs en réputation l'aient cité honorablement et en aient recommandé la lecture à leurs élèves, voilà ce qui surprendra les bons esprits. Il faut que la passion dénature le jugement d'une manière bien étrange pour que les sophismes de M. Prus n'aient pas frappé d'abord tous les yeux clairvoyans.... Certes, ces sophismes n'ont point échappé aux médecins physiologistes, et si tous nos confrères avaient étudié les ouvrages de la doctrine avec autant de soin que j'en ai mis à étudier celui de M. Prus, personne n'y aurait été trompé. Mais la plupart des docteurs qui ont quitté les bancs n'étudient point ; ils se contentent de parcourir les livres nouveaux, quelquefois même ils n'en connaissent que le titre avec quelques idées éparses qui circulent dans la société, et c'est sur des rapports infidèles qu'ils jugent les auteurs. Tel est sans doute le cas où se sont trouvés, par rapport à nous, les membres de la société de médecine du Gard, qui ont voté en faveur de M. Prus, car il n'est pas possible de supposer qu'un ouvrage aussi éminemment faux, aussi étrangement subtil, ait obtenu l'unanimité des suffrages dans une réunion d'hommes instruits. En effet, cet ouvrage, adoptant en tout point l'ancienne pratique, n'apprend rien sous le rapport le plus important. Ce qu'il contient de nouveau se réduit donc à des explications ; mais ces explications se détruisent mutuellement, et se réduisent à rien. De plus, le livre de M. Prus est rempli d'assertions fausses et de démentis formels donnés à l'observation la plus rigoureuse... Ce livre est donc

essentiellement et entièrement mauvais, et son auteur ne le sauvera pas de l'oubli en le débitant par morceaux dans un journal. B...


BIBLIOTHÈQUE ROYALE



